

Istituto di Istruzione Superiore “U. Mursia”

MODULO AUTORIZZAZIONE

Attività riabilitazione equestre

a.s. 2024/2025

Il/la sottoscritta/o genitore/tutore
dell’alunno/a..... frequentante la
classe....., comunica la volontà di adesione del proprio figlio alle attività di scuola vela
organizzate da Codesto Istituto in convenzione con la Lega Navale Italiana sezione di Palermo, a
supporto ed integrazione delle attività curriculari, come da circolare interna n.....

NUMERO DI TELEFONO

MAIL DI RIFERIMENTO

FIRMA

Si allega copia del documento dell’alunno, certificato medico sportivo non agonistico e modulo per
assicurazione endas/coni