

Allegato 1

SCHEDA DI ADESIONE

PROGETTO "FIB Junior – tutti in gioco"

Proposta educativa e motoria per una cultura sportiva

SCUOLA PRIMARIA classi 1[^] / 5[^]

SCUOLA SECONDARIA I GRADO classi 1[^]2[^]3[^]

Il sottoscritto
Dirigente scolastico dell'Istituto
Indirizzo
Città/località CAP
Tel Fax
e-mail

- Aderisce al progetto per la scuola primaria (Allegato 2A)
- Aderisce al progetto per la scuola secondaria I grado (Allegato 2B)
- Aderisce al progetto per la scuola che prevede attività sportive scolastiche in orario extracurricolare a seconda degli accordi con le società e delle possibilità previste dall'Istituto (Allegato 2C)

SI PREGA DI COMPILARE UN MODULO PER OGNI PLESSO INTERESSATO

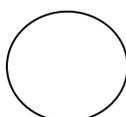
Referente della scuola per il progetto

Tel mail

NUMERO DELLE CLASSI

INTERESSATE (TOTALE)

Luogo e data timbro e firma



.....

.....

Allegato 2A

MODULO ADESIONE - Progetto "Bocce, tutti in gioco"
Proposta educativa e motoria per una cultura sportiva

SCUOLA PRIMARIA classi 1[^]/5[^]

Istituto

Scuola/Plesso

Indirizzo

Città/località CAP

Tel Fax

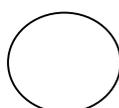
e-mail

Elenco delle classi interessate

Anno di corso	Sezione	Num. alunni	Orario curricolare	note

Referente della scuola/plesso

Tel e-mail



.....

Luogo e data timbro e firma

.....

.....

Allegato 2B

MODULO ADESIONE - Progetto "Bocce, tutti in gioco"
Proposta educativa e motoria per una cultura sportiva

SCUOLA SECONDARIA I GRADO classi 1^a-2^a-3^a

Istituto

Scuola/Plesso

Indirizzo

Città/località CAP

Tel Fax

e-mail

PARTECIPAZIONE AI GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI BOCCE SÌ NO
 (da formalizzare all'Uff. Scolastico Territoriale nelle modalità indicate dal MIUR)

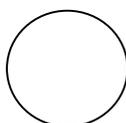
Elenco delle classi interessate

Anno di corso	Sezione	Num. alunni	Orario curricolare	note

Docente referente EF

Tel e-mail

Luogo e data timbro e firma



.....

.....

Allegato 2C

MODULO ADESIONE - Progetto "Bocce, tutti in gioco"
Proposta educativa e motoria per una cultura sportiva

Attività extracurricolari

Istituto

Scuola/Plesso

Indirizzo

Città/località CAP

Tel Fax

e-mail

In collaborazione con la società sportiva

Denominazione.....

Codice registro CONI.....

Indirizzo.....

Città.....

CAP.....

Tel..... E-

mail.....

Descrizione delle attività previste, totalmente gratuite

.....

.....

.....

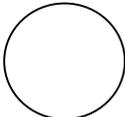
Orari e giornate

.....

Nome, firma e numero di tessera del tecnico FIB

.....

Luogo e data timbro e firma

Scuola 

Società 