



Bergamo, 4 ottobre 2017

**AI GENITORI DEGLI ALUNNI  
 CONVOCATI PER LA CORSA CAMPETRE**

..... Cl. ....

Circ. CGS 20 2017.18

**Oggetto: CORSA CAMPESTRE SCUOLE OPERA S. ALESSANDRO a.s. 2017.18**

Si comunica che la Scuola parteciperà alla **CORSA CAMPESTRE** promossa nell'ambito dei **GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI** delle Scuole dell'**OPERA SANT'ALESSANDRO**.

La manifestazione è programmata per il giorno **martedì 24 ottobre 2017** presso il bellissimo parco dell'**Istituto Sacro Cuore di Villa d'Adda** – via Peschiera.

Si raccomanda l'abbigliamento opportuno (tuta, pantaloncini e maglietta della scuola, kway o giubbino, scarpe di ricambio pulite e sacchetto per riporre quelle usate, oltre ad acqua e merenda).

Gli alunni, accompagnati dall'insegnante Rade Ravasio, raggiungeranno il campo di gara con partenza dalla Scuola alle ore 8.00 c.a. e rientro alle ore 13.00 c.a. per il pranzo e la regolare prosecuzione dell'attività didattica.

Il costo richiesto per il trasporto – con il contributo della scuola – è di **€ 5,00**.

Si chiede di portare l'autorizzazione **entro venerdì 20 ottobre 2017**.

Si ricorda che per la partecipazione alle gare è necessario **il certificato medico per attività sportiva non agonistica** (così come descritto dall'art. 3 del Decreto del Ministero della Salute del 24/04/2013, modificato dall'art. 42 bis Legge 9 agosto n.98 di conversione del D.L n. 69/2013 e dalle Linee Guida emanate dal Ministro della Salute in data 8 agosto 2014) o **certificato medico per attività sportiva agonistica**.

Cordiali saluti.

Il Coordinatore delle attività didattiche (Prof. Giovanni Quartini)



**GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI OPERA S. ALESSANDRO - a. s. 2017.18**  
**CORSA CAMPESTRE – martedì 24 ottobre 2017**

Il/la sottoscritto/a .....  
 genitore dell'alunno/a ..... classe ..... sez. ....

Acconsente e versa **€ 5,00**                       Non acconsente

alla partecipazione del/la proprio/a figlio/a ai **GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI OPERA S. ALESSANDRO – CORSA CAMPESTRE** presso l'**Istituto Sacro Cuore** di Villa d'Adda.

Dichiara di aver consegnato all'insegnante copia del certificato medico richiesto.

Bergamo ..... (firma) .....