**Scheda di Adesione**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ASSESSORATO ALLO SPORT** | Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia  Direzione Generale | Comitato Regionale Puglia |

***Progetto “Scuola, Sport e Disabilità”***

|  |
| --- |
| Attività di avviamento alla pratica sportiva  Campionati Studenteschi a.s. 2018/2019  IMPLEMENTAZIONE REGIONE PUGLIA  percorso di continuità educazione fisica e sportiva adattata |

**Trasmettere entro il 04 dicembre 2018 a:** [**scuolapuglia@comitatoparalimpico.it**](mailto:scuolapuglia@comitatoparalimpico.it)

**a: giantommaso.perricci@istruzione.it**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Regione |  | Provincia | |  | I.C. I grado II grado | |
| Istituzione |  | | | | Città |  |
| Telefono |  | E-mail |  | | | |
| Dirigente |  | Tel. |  | | E-mail |  |

|  |
| --- |
| Docente Referente/Tutor di Progetto |
| Cognome e Nome | Cellulare | Telefono | E-mail |
|  |  |  |  |

Il Dirigente Scolastico dichiara:

di aver costituito il Centro Sportivo Scolastico 2018/2019 - Delibera Collegio Docenti del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di aver effettuato l’iscrizione ai Campionati Studenteschi 2018/2019 on-line sul portale www.sportescuola.gov.it;

di inserire on-line il progetto sperimentale “Scuola, sport e disabilità” da svolgere;

di inserire on-line i dati relativi agli studenti con disabilità che parteciperanno ai Campionati Studenteschi;

di inserire on-line la disciplina a cui partecipa l’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(scrivere la disciplina scelta sulla scheda di conferma adesione)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Studenti partecipanti: Studenti con disabilità N. \_\_\_\_\_ Altri studenti/atleti (TUTOR) N.\_\_\_\_\_  (tassativo inserire da un minimo di tre studenti con disabilità ad un massimo di sei) | | | | | |
| Tipo di disabilità | | | | | |
| Intellettiva/Relazionale | Down | Fisica (deambulanti) | Fisica (carrozzina) | Sensoriale | |
| DIR n. \_\_\_ | C21 n. \_\_\_ | HFD n. \_\_\_ | HFC n. \_\_\_ | NV n.\_\_\_\_ | NU n.\_\_\_\_ |

Data Visto

Referente CIP Puglia: Vito Sasanelli Cell. 392/9786762 Mail: [vito.sasanelli15@gmail.com](mailto:vito.sasanelli15@gmail.com)

Referente USR Puglia: Giantommaso Perricci Tel. 080/5506316 Mail: giantommaso.perricci@istruzione.it