

**COMMISSIONE ORGANIZZATRICE PROVINCIALE DI FORLÌ-CESENA**  
**GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI 2006/2007**  
**MANIFESTAZIONE PROVINCIALE DI ATLETICA LEGGERA - 2° GRADO**  
**FORLÌ - Campo Scuola "Gotti" – sabato, 28 aprile 2007**  
**Modulo di iscrizione – Alunni Diversamente Abili**

**Istituto:** \_\_\_\_\_ **di** \_\_\_\_\_

gara	cognome e nome	G	M	A
m. 100				
	scuola: _____	di: _____		
M. 400				
	scuola: _____	di: _____		
Lancio del Vortex				
	scuola: _____	di: _____		
Salto in lungo con rincorsa				
	scuola: _____	di: _____		
Salto in lungo da fermo				
	scuola: _____	di: _____		
PESO M 4 Kg.				
	scuola: _____	di: _____		

<b>Staffetta 4 x 100</b>	<b>1°</b>	<b>2°</b>
	<b>3°</b>	<b>4°</b>

Accompagnatore (obbligatorio): prof. \_\_\_\_\_ docente presso \_\_\_\_\_

Si rammenta, inoltre, che tutti i partecipanti dovranno essere in possesso del libretto sanitario dello sportivo o della certificazione medica per la pratica di attività sportive non agonistiche, a norma del D.M.28/02/'83 e del D.P.R. 272/00, di un documento di riconoscimento e coperti da assicurazione Sportass.

timbro

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**COMMISSIONE ORGANIZZATRICE PROVINCIALE DI FORLÌ'-CESENA**  
**GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI 2006/2007**  
**MANIFESTAZIONE PROVINCIALE DI ATLETICA LEGGERA - 2° GRADO**  
**FORLÌ'- Campo Scuola "Gotti" – sabato, 28 aprile 2007**  
**Modulo di iscrizione – Alunne Diversamente Abili**

**Istituto.:** \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

gara	cognome e nome	G	M	A	Sesso
m. 100					
	scuola: _____ di: _____				
M. 400					
	scuola: _____ di: _____				
Lancio del Vortex					
	scuola: _____ di: _____				
Salto in lungo con rincorsa					
	scuola: _____ di: _____				
Salto in lungo da fermo					
	scuola: _____ di: _____				
PESO 3 Kg.					
	scuola: _____ di: _____				
Staffetta 4 x 100	1°	2°			
	3°	4°			

Accompagnatore (obbligatorio): prof. \_\_\_\_\_ docente presso \_\_\_\_\_

Si rammenta, inoltre, che tutti i partecipanti dovranno essere in possesso del libretto sanitario dello sportivo o della certificazione medica per la pratica di attività sportive non agonistiche, a norma del D.M.28/02/'83 e del D.P.R. 272/00, di un documento di riconoscimento e coperti da assicurazione Sportass.

timbro

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_