



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE
LICEO DON BOSCO

MODULO DI ATTESTAZIONE E RICHIESTA DI ADESIONE AL PROGETTO DIDATTICO
"STUDENTE-ATLETA DI ALTO LIVELLO"

(Ai sensi del D.M. 279/2018 e delle Note Ministeriali MIM/CONI/CIP vigenti per l'anno scolastico in corso)

SEZIONE 1: DATI DELLO STUDENTE / ATLETA

- **Nome e Cognome:** _____
- **Data e Luogo di Nascita:** ____ / ____ / ____ a _____
- **Classe e Indirizzo di Studio:** Classe ____ Sez. ____ Indirizzo _____

SEZIONE 2: DATI DELLA SOCIETÀ / ASSOCIAZIONE SPORTIVA E ORGANISMO CERTIFICATORE

- **Denominazione Ragione Sociale:** _____
- **Affiliazione:** ☐ FSN (Federazione Sportiva Nazionale) ☐ DSA (Disciplina Sportiva Associata) ☐ EPS (Ente di Promozione Sportiva riconosciuto CONI/CIP)
- **Nome della FSN/DSA/EPS di riferimento:** _____
- **Codice di Affiliazione CONI/CIP:** _____
- **Sede Legale:** Via/Piazza _____ n. _____
C.A.P. _____
- **Città:** _____ (____)
- **P.IVA / C.F. Società:** _____
- **Legale Rappresentante / Presidente:**
Nome e Cognome _____
- **Telefono:** _____
- **E-mail / PEC Ufficiale:** _____

SEZIONE 3: REQUISITO SPORTIVO DI ACCESSO (Spuntare la voce pertinente)

L'atleta deve rientrare in almeno uno dei seguenti requisiti previsti dall'Allegato 1 del Progetto MIM/CONI:

- ☐ **Requisito 1:** Rappresentante delle Nazionali assolute e/o giovanili della FSN/DSA di riferimento.
- ☐ **Requisito 2:** Atleta coinvolto nella preparazione dei Giochi Olimpici, Paralimpici o Giovanili.
- ☐ **Requisito 3:** Atleta riconosciuto di "Interesse Nazionale" dalla FSN o DSA di riferimento.
- ☐ **Requisito 4 (Sport Individuali):** Atleta compreso tra i primi posti della classifica/ranking nazionale federale di categoria o anno di nascita (secondo le specifiche soglie previste dall'Allegato 1 per disciplina, es. primi 36/50 posti).
- ☐ **Requisito 5 (Sport Professionistici di Squadra):** Atleta che partecipa ai Campionati Nazionali di Serie A, B, C, Primavera o campionati giovanili nazionali ufficiali (es. U 19, U18, U17, U16, U15).
- ☐ **Requisito 6 (Sport Non Professionistici di Squadra):** Atleta che partecipa a Campionati Nazionali di Serie A, A1, A2, B o Campionati Giovanili di Categoria / Finali Nazionali espressamente riconosciuti dal MIM.

SEZIONE 4: IMPEGNO AGONISTICO E PROGRAMMAZIONE DEGLI ALLENAMENTI

- **Disciplina Sportiva / Categoria di tesseramento:**

- **Sede abituale degli allenamenti:**

- **Ore settimanali complessive dedicate all'allenamento:** _____ ore

- **Struttura oraria settimanale preventiva degli allenamenti:**

Giorno	Orario d'inizio	Orario fine	di	Note (es. seduta doppia, palestra, campo)
Lunedì				
Martedì				
Mercoledì				
Giovedì				
Venerdì				
Sabato				
Domenica				

- **Calendario / Frequenza delle gare o competizioni (indicare se a carattere regionale, nazionale o internazionale):**

- **Previsione di trasferte o raduni che comportano assenze scolastiche:**

•

☐ No ☐ Sì (si ricorda che eventuali assenze vanno giustificate presentando documentazione adeguata)

SEZIONE 5: DESIGNAZIONE DEL TUTOR SPORTIVO (Tutor Referente della Società)

Ai fini dell'attuazione del Progetto e del raccordo periodico con il Tutor Scolastico designato dal Consiglio di Classe, si individua il seguente referente:

- **Nome e Cognome:** _____
- **Ruolo in società:** ☐ Allenatore / Tecnico ☐ Dirigente ☐ Preparatore Atletico
- _____
- **Telefono cellulare:** _____
- **E-mail:** _____

SEZIONE 6: DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ E ASSUNZIONE DI IMPEGNO

Il sottoscritto _____, in qualità di
_____ della società/associazione sportiva sopra indicata:

1. **Dichiara** sotto la propria responsabilità la veridicità dei dati forniti relativi al tesseramento, alla categoria e ai requisiti agonistici dello studente/atleta;
2. **Si impegna** a rilasciare tempestivamente (o tramite attestazione della FSN/DSA/Lega competente) la documentazione ufficiale valida per il caricamento sulla piattaforma ministeriale integrata;
3. **Si impegna** a comunicare tempestivamente alla Scuola e al Coordinatore di classe qualsiasi variazione dell'orario di allenamento, infortuni di lunga durata o l'eventuale interruzione dell'attività agonistica dell'atleta.

Luogo e Data: _____

Firma del Rappresentante della Società Dichiarante

(Timbro della Società Sportiva)