



**ISTITUTO COMPRENSIVO “G. PUCCINI 4° C.D ”**

Via Giotto, 19 – 80026 CASORIA (NA) – NAIC8ES00N – tel. 081.7590629 – C.F. 93056890630

[naic8es00n@istruzione.it](mailto:naic8es00n@istruzione.it)

[naic8es00n@pec.istruzione.it](mailto:naic8es00n@pec.istruzione.it)

[www.icpuccini4cd.edu.it](http://www.icpuccini4cd.edu.it)

Al DS dell’I.C. Puccini 4 CD

Il/la sottoscritt\_\_\_\_\_ (cognome e nome) madre

Il/la sottoscritt\_\_\_\_\_ (cognome e nome) padre

Genitori dell’alunn\_\_\_\_\_ (cognome e nome)

frequentante la classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

**CHIEDONO CHE**

Il/la propri\_\_figli\_\_partecipi al TROFEO NAZIONALE CONI che si terrà dal 4 ottobre 2026 ottobre al 7 ottobre 2026 a Bari, in Puglia (*eventuali variazioni di data ed orario saranno comunicate tempestivamente*).

A tal fine dichiara che il proprio figli\_\_ svolge attività sportiva \_\_\_\_\_ (indicare il tipo di sport) a livello agonistico presso \_\_\_\_\_ (indicare la società sportiva)

**Il sottoscritto dichiara di:**

aver preso visione dell’informativa di codesta Scuola ai sensi del D.Lgs. 196/2003 «Codice in materia di protezione dei dati personali», art. 13; di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero della Pubblica Istruzione n.305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari....».

.....  
*luogo e data*

*Firma*

.....  
*Firma*

.....