



Ministero dell'Istruzione e del Merito - Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia

LICEO STATALE "GALILEO GALILEI"

Scientifico-Classico-Linguistico-Sportivo

Viale Gorizia, 16 - 20025 Legnano (MI) Tel. 0331/542402 - 549398

Email: mips13000n@istruzione.it - segreteria@lscgalilei.it - mips13000n@pec.istruzione.it

Sito web <https://www.liceogalileilegnano.edu.it>

Cod. Mecc.: MIPS13000N - C.F. 84004510156



Circ. n.203 del 26 novembre 2024

AGLI STUDENTI ATLETI DI ALTO LIVELLO E ALLE LORO FAMIGLIE
AI DOCENTI

Oggetto: Progetto "Scienza, sport e territorio"- avvio della fase dei test agli studenti- atleti di alto livello

Si comunica che a partire dal 2 dicembre 2024, verranno effettuati i test in Laboratorio "Sport and health" per gli studenti- atleti di alto livello.

Viene precisato che l'obiettivo dei test è educativo-didattico e che i risultati delle rilevazioni completeranno il database storico dei test effettuati dal 2017, per analisi statistiche sullo stato di salute fisico- motoria degli studenti del Liceo.

Si chiede pertanto agli studenti- atleti di compilare l'autorizzazione allegata e, unitamente al certificato medico per l'attività agonistica, di spedirla quanto prima alla mail del Laboratorio: laboratoriosportivo@lscgalilei.it, per calendarizzare la somministrazione dei test.

Ringraziando per la collaborazione, per chiarimenti scrivere a: laboratoriosportivo@lscgalilei.it.

Il Dirigente Scolastico
Prof. Giuseppe Scafuro
(Documento firmato digitalmente
ai sensi dell'art. 24 D. Lgs. 82/2005)



Ministero dell'Istruzione e del Merito - Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia

LICEO STATALE "GALILEO GALILEI"

Scientifico-Classico-Linguistico-Sportivo

Viale Gorizia, 16 - 20025 Legnano (MI) Tel. 0331/542402 - 549398

Email: mips13000n@istruzione.it - segreteria@lscgalilei.it - mips13000n@pec.istruzione.it

Sito web <https://www.liceogalileilegnano.edu.it>

Cod. Mecc.: MIPS13000N - C.F. 84004510156



Io sottoscritto/a _____ esercente la patria

potestà dello/a Studente/ssa _____ frequentante la

classe _____

AUTORIZZO

mio/a figlio/a _____ a sottoporsi ai tests del laboratorio SPORT AND HEALTH, che si effettueranno con un docente di scienze motorie, presso il Laboratorio di fisiologia sportiva del Liceo Galileo Galilei di Legnano.

Dichiaro che mio/a figlio/a non ha controindicazioni salutistiche alla pratica dell'attività sportiva non agonistica, e allego certificato medico (agonistico o non agonistico valido).

I risultati dei tests, non invasivi e sotto la soglia anaerobica, hanno un fine esclusivamente statistico (anonimo) e non medico-diagnostico, pertanto si raccomanda il confronto dei risultati con il parere medico.

I tests verranno eseguiti secondo le norme di sicurezza, contenute nel protocollo di sicurezza della Scuola.

Dichiaro, ai sensi del decreto legislativo del 28 dicembre 2013, n.154. Artt.315 e ss. del Codice civile di aver effettuato la scelta con il consenso dell'altro genitore, indipendentemente dalla situazione di separazione e divorzio e a prescindere dalla tipologia di affidamento.

Legnano, _____

Firma del genitore