

TORNEO INTERCLASSE DI **CALCIO A 5 MISTO**



**MODULO D'ISCRIZIONE (Classi 1<sup>e</sup>-2<sup>e</sup>-3<sup>e</sup>)**

DA RICONSEGNARE ENTRO E NON OLTRE IL 20 GENNAIO 2024

a.s. 2023-2024

CLASSE \_\_\_\_\_ ^ SEZ. \_\_\_\_\_ PLESSO \_\_\_\_\_

**ELENCO NOMINATIVI**

**N.B. SCRIVERE STAMPATELLO**

n.	Cognome e nome	Data Nascita	Aut.	C.M.
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

RESPONSABILE DELLA SQUADRA: \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

N.B. *Consegnare al Docente referente SCUDERI ALDO*

*Sul retro leggere i compiti del responsabile della squadra*



PRIMA DI RICONSEGNARE FARE UNA COPIA DEL PRESENTE  
MODULO DA TENERE PER LA CLASSE

Il responsabile della squadra:

- *E' il capitano, ed ha una specifica responsabilità all'interno della squadra*
- *Cura l'aspetto organizzativo della squadra*
- *Nomina un suo vice in caso di impedimento*
- *Raccoglie le adesioni dei componenti della classe trascrivendoli nel seguente modulo, riconsegnandolo al Prof. Scuderi Aldo*
- *Distribuisce e raccoglie tutte le autorizzazioni riconsegnandole firmate dai genitori al Prof. Scuderi Aldo*
- *Avvisa tutti i componenti della squadra del giorno in cui si giocano le partite*
- *Avvisa tutti i componenti nel caso in cui dovessero verificarsi degli spostamenti di incontri*
- *Tiene i rapporti con l'arbitro per la scelta della palla e del campo nel corso delle partite*

**TUTTI I COMPONENTI DELLA SQUADRA DOVRANNO  
ESSERE PROVVISI DI :**

CERTIFICATO MEDICO ( C.M.) CON LA DATA DELL' EFFETTUAZIONE  
DELL'ELETTROCARDIOGRAMMA (Ecg)

AUTORIZZAZIONE (Aut.) FIRMATA DAI GENITORI

Modelli di autorizzazione e modello di certificato medico potranno essere richiesti ai collaboratori scolastici, all'entrata di ogni singolo plesso scolastico.

Previsione inizio tornei → Gennaio/Febbraio 2024