Su richiesta dell’interessato ai fini dell’adesione al progetto didattico sperimentale studente atleta di alto livello e sulla base dei requisiti sportivi indicati nell’allegato 1 alla nota di avvio del progetto per l’a.s. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

SI CERTIFICA

che l’Atleta di seguito riportato/a soddisfa uno o più requisiti di ammissione al Progetto sperimentale Studente-Atleta (D.M. del MI n. 279/2018), per l’anno scolastico **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

COMITATO SPORTIVO DI RIFERIMENTO CONI CIP

DISCIPLINA /SPECIALITA’SPORTIVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ATLETA** | | | | |
| Cognome | Nome | Luogo di nascita | Data di nascita  gg/mm/aaaa | **Requisito**  (indicare il numero/i e la specifica del requisito |
|  |  |  |  |  |
| **TUTOR** **SPORTIVO** | | | | |
| Cognome | nome | e-mail | | |
|  |  |  | | |

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

O SUO DELEGATO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro Ente certificatore

Il presente format deve essere:

* trascritto su carta intestata dell’Ente certificatore;
* firmato dal rappresentante legale o suo delegato;
* munito del timbro dell’Ente certificatore;
* scansionatose firmato in modalità autografa o olografa, ovvero firmato digitalmente.