



Liceo Classico, Scientifico,  
Artistico e Professionale  
**BENEDETTO  
VARCHI**  
Montevarchi

I.S.I.S. - "B. VARCHI"-MONTEVARCHI  
Prot. 0004870 del 23/03/2025  
IV (Uscita)

*Alla c.a. di Studentesse, Studenti in elenco e Loro Genitori  
Ai Docenti delle classi  
e, p.c. al Direttore SS.GG.AA.  
al Sito Web d'Istituto*

**A.S. 2024/2025 Circolare n° 421**

OGGETTO: Gare per il campionato di Tennis - Allieve

La presente per comunicare che in data martedì 1° aprile p.v. si terrà il Campionato di Tennis, categoria Allieve, ad Arezzo.

Le studentesse **Egle Baldini 2ASC, Martina Picchioni 1ASP e Agata Tozzi 3BSP** sono convocate munite di Carta d'Identità alle ore 8:45 presso il **Circolo Tennis Giotto Arezzo**, struttura che raggiungeranno autonomamente dove saranno accolte e vigilate dalla Prof.ssa Francesca Bani. Al termine della competizione torneranno alle proprie abitazioni in maniera autonoma.

Le studentesse dovranno inviare alla Prof.ssa Bani certificato di idoneità sportiva e autorizzazione dei genitori entro venerdì 27 marzo.

DIRIGENTE SCOLASTICO  
*Prof.ssa Chiara Casucci*  
Documento firmato digitalmente ai sensi del C.A.D.

da restituire compilato entro il 27 Marzo 2025 al docente referente Prof.ssa Bani



**Al Dirigente scolastico  
Istituto "B. Varchi"**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunna \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_  
sez. \_\_\_\_\_,

**AUTORIZZA**

la propria figlia, come da circolare n. 421 del 23 marzo 2025

- a partecipare al Campionato di Tennis Allieve ad Arezzo per il giorno **martedì 01/04/2025**
- è a conoscenza dei dettagli dell'iniziativa e che al termine della competizione le studentesse faranno rientro in maniera autonoma presso la propria abitazione.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma Genitori

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

*(solo nel caso in cui sia disponibile l'autorizzazione di un solo genitore) Il/la sottoscritto/a, \_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 e 337 quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.*

Firma del Genitore

**Dirigente scolastico:**  
Prof.ssa Chiara Casucci  
dirigente@isisvarchi.edu.it

Viale Matteotti 50  
52025 Montevarchi (Ar)  
Tel. 055 9102774  
**Codice Ministeriale:** ARIS019006  
**Cod. Fisc.** 81004290516

**Mail:** aris019006@istruzione.it  
**Pec:** aris019006@pec.istruzione.it  
www.isisvarchi.edu.it

