



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

I.S.I.S. - "B. VARCHI"-MONTEVARCHI
Prot. 0005135 del 27/03/2025
IV (Uscita)

A.S. 2024/2025 Circolare n° 438

*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*

OGGETTO: Gare Basket femminile 3x3 a Livorno mercoledì 2 aprile 2025

La presente per comunicare che in data mercoledì 2 aprile p.v. si terranno le gare regionali di Basket femminile 3x3 a Livorno.

Le studentesse **Irene Torrini 3BSCSC**, **Eva Brogi2ASC**, **Eva Rossi 2ASC** e **Giorgia Panichi 2ASC** sono convocate per disputare le gare di cui all'oggetto.

Le atlete, munite di Carta d'Identità, dovranno trovarsi alle ore 6:40 presso il distributore dell'Eni presso il casello autostradale di Valdarno per salire sull'autobus messo a disposizione dal comitato provinciale. Il prof R. Rossi accoglierà le alunne e le accompagnerà a Livorno alla palestra "La Bastia" sita in via Mastacchi n. 88.

Il ritorno è previsto verso le ore 13.45 e le alunne faranno rientro presso le loro abitazioni in modo autonomo.

DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Chiara Casucci

Documento firmato digitalmente ai sensi del C.A.D.

da restituire compilato entro il 1° Aprile 2025 al docente referente Prof. Rossi R.



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

Il/La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunna _____ della classe ____

sez. _____,

AUTORIZZA

la propria figlia, come da circolare n. 438 del 27 marzo 2025

- a partecipare alle gare regionali di basket 3x3 a Livorno per il giorno **mercoledì 02/04/2025**
- 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

