

LICEO STATALE "ISCHIA"  
80077 ISCHIA CITTA' (NA)  
Prot. 0005274 del 21/06/2021  
(Uscita)



## Liceo Statale "Ischia"

Via Delle Ginestre n.39 - 80077 Ischia (NA) - Italia  
Tel. 081982889 / 081983303 / 0813334876 - C.M. NAPC22000A - C.F. 91005970636  
nipc22000a@istruzione.it - nipc22000@istruzione.pec.it - www.liceoischia.edu.it

Programma Operativo Nazionale (PON E POC) "Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento"  
2014-2020 finanziato con FSE E FDR Asse I – Istruzione – Obiettivi Specifici 10.2. – Azioni 10.2.2A.

C.N.P. 10.2.2A-FSEPON-CA -2021 -590

CUP D33D21002580006

## PATTO FORMATIVO



## MODULO "SUMMERBASKET"

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a ..... il .....

residente a ..... Via .....

tel .....

Genitore dell'alunno/a .....

frequentante la classe ..... sez..... Indirizzo.....

## **STIPULA**

il seguente

### **PATTO FORMATIVO**

Con il Liceo Statale Ischia

e tal fine

### **SI IMPEGNA**

- a far frequentare il/la proprio/a figlio/a le 30 ore previste per il modulo, che si terrà secondo il calendario predisposto dall'esperto e dal tutor;
- ad assicurare la presenza assidua dell'alunno/a;
- a far sì che l'alunno/a abbia un comportamento rispettoso nei riguardi di tutte le persone con le quali verrà a contatto (esperti, tutor, docenti, personale ATA, ecc ...);
- a consegnare alla docente il certificato medico per la pratica sportiva non agonistica;
- a non portare l'alunno/a se dovesse manifestare forme influenzali (febbre, tosse, raffreddore, ecc...) riconducibili al Covid 19.

### **DICHIARA**

che l'alunno:

- non ha presentato sintomi riconducibili al Covid 19;
- non è entrato in stretto contatto, negli ultimi 14 giorni o nell'eventuale periodo di assenza dalle attività, con una persona positiva Covid 19 o con sintomatologie riconducibili al Covid 19, per quanto di propria conoscenza.

Data .....

Firma del genitore

.....