Allegato 2

Css 2025 - Fase regionale Competizioni sportive scolastiche

ISTITUTO SCOLASTICO _____ PROVINCIA _____

DISABILITA' Categoria*	**COGNOME alunno/a**	**NOME alunno/a**	**ANNO DI NASCITA**	**Tipologia di percorso** (ridotto, standard)	Eventuale alunno/a accompagnatore

★ *Considerata l'eterogeneità delle disabilità degli alunni, le classifiche saranno suddivise secondo le seguenti categorie:

DIR: alunni con disabilità intellettivo relazionale
HFD: alunni con disabilità fisica, ma deambulanti
HS: alunni non udenti
C21: alunni con sindrome di Down
NV: alunni non vedenti

★ E' possibile richiedere una lunghezza del percorso ridotta rispetto a quella prevista per la categoria di appartenenza.

★ Si prega di specificare anche se lo studente/studentessa sarà accompagnato lungo il percorso da un alunno guida, in questo caso si rammenta che anche quest'ultimo dovrà essere provvisto del certificato medico sportivo non agonistico.

Data _____

Il Dirigente scolastico _____