



Liceo "Galilei - Vanoni"

con sezioni associate di
LICEO ARTISTICO - LICEO CLASSICO – LICEO LINGUISTICO
LICEO SCIENTIFICO – LICEO DELLE SCIENZE APPLICATE
LICEO DELLE SCIENZE APPLICATE QUADRIENNALE
LICEO DELLE SCIENZE UMANE



✉ via XX Settembre, 65 - 73048 NARDÒ (LE) – Ambito Territoriale 18 – C. F. 93173020756
C.M.: LEPS25000V – E-mail: leps25000v@istruzione.it – P.e.c.: leps25000v@pec.istruzione.it – Tel.: +39 0833 570542
Sito istituzionale: www.liceogalileinardo.edu.it

Prot.n. 1101 del 13.02.2026

CIRCOLARE N. 303

Allo Staff di Dirigenza
Ai Coordinatori di Classe
Ai Docenti di Sostegno e Scienze Motorie
Agli Studenti e ai loro Genitori/Tutori
AI DSGA
AI RE
Al Sito Web

OGGETTO: Progetto "Scuola, Sport e Inclusione" a.s. 2025-2026

Si comunica che il Liceo "Galilei-Vanoni" ha aderito al progetto "Scuola, Sport e Inclusione", promosso dal Comitato Italiano Paralimpico (C.I.P.) Puglia, dall'U.S.R. Puglia e dalla Regione Puglia.

Il progetto, finalizzato a promuovere una cultura dell'inclusione e al superamento delle barriere attraverso la valorizzazione dell'educazione fisica e sportiva quale strumento di formazione integrale, offre agli studenti con disabilità, affiancati da compagni tutor, l'opportunità di scoprire e praticare discipline sportive paralimpiche in orario pomeridiano.

Sono previsti **14 incontri** di calcio balilla, ciascuno della durata di **90 minuti**, che si svolgeranno presso le palestre dell'Istituto, con la presenza di tecnici specializzati e docenti qualificati.

I docenti di sostegno sono invitati a individuare nelle proprie classi gli studenti con disabilità e i compagni tutor interessati, nonché a richiedere il consenso alle rispettive famiglie, che dovranno compilare il modulo di partecipazione.

Il modulo, debitamente compilato e firmato, dovrà essere consegnato alle docenti individuate per ciascun plesso.

Le docenti provvederanno successivamente a trasmettere la documentazione alla docente referente del progetto, entro sabato 28 febbraio.

La Dirigente Scolastica
Emilia Fracella

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 c. 2 del D.L. 39/93

MODULO DI AUTORIZZAZIONE

Riferimento circolare n°

I sottoscritti:

Padre Cognome: _____
Nome: _____
Nato a _____ (____) il _____
Cod. Fisc. _____
Città _____ di _____ Residenza: _____ indirizzo: _____
Telefono: _____ mail: _____

Madre Cognome: _____ Nome: _____
Nato a _____ (____) il _____
Cod. Fisc. _____
Città _____ di _____ Residenza: _____ indirizzo: _____
Telefono: _____ mail: _____

Tutore Cognome: _____ Nome: _____
Nato a _____ (____) il _____
Cod. Fisc. _____
Città _____ di _____ Residenza: _____ indirizzo: _____
Telefono: _____ mail: _____

DELL'ALUNNA/O

Cognome _____ Nome _____
nata/o a _____ (____) il _____
Città di Residenza: _____ via: _____
frequentante nell'anno scolastico 2025/2026 la classe _____, sezione _____, Liceo _____

Presa visione della circolare n. _____, accettandone integralmente il contenuto

AUTORIZZANO

La/il propria/o figlia/o a partecipare all'attività indicata.

Firma Padre _____ Firma Madre _____
Firma Tutore _____

In caso di firma di un solo genitore: "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337ter 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Data, _____ Firma Genitore _____