



**Liceo Scientifico Statale  
"Leon Battista Alberti"**

Con indirizzo delle Scienze applicate e Liceo delle lingue orientali  
Sede: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325  
Email: caps02000b@istruzione.it - PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it  
Sedi operative: Viale Colombo 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325  
Via Ravenna s.n. - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847  
Web: www.liceoalberti.it - Cod. Fisc.: 80019530924



Circolare n. 127

Cagliari 22 febbraio 2018

Alunni - Famiglie  
Docenti  
DSGA  
sito web

*Agli studenti interessati*

Oggetto: **"Avviamento alla pratica sportiva" - Fase d'Istituto di NUOTO**

Nelle prossime settimane si svolgeranno le selezioni per la partecipazione ai Campionati studenteschi di nuoto.

Gli studenti interessati dovranno iscriversi compilando il modulo allegato.



Il Dirigente Scolastico  
**Prof. Roberto Bernardini**



**Liceo Scientifico Statale  
"Leon Battista Alberti"**

Con indirizzo delle Scienze applicate e Liceo delle lingue orientali  
Sede: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325  
Email: caps02000b@istruzione.it - PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it  
Sedi operative: Viale Colombo 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325  
Via Ravenna s.n. - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847  
Web: www.liceoalberti.it - Cod. Fisc.: 80019530924



Al Dirigente Scolastico del Liceo Scientifico "L.B.Alberti" di Cagliari

Il/La sottoscritto/a.....,

genitore dell'alunn..... della classe.....

autorizza il proprio figlio a partecipare ai Campionati studenteschi di nuoto, prendendo parte alla fase d'istituto.

<b>COGNOME e NOME</b>	<b>DATA di NASCITA</b>	<b>CLASSE</b>	<b>STILE 1</b>	<b>STILE 2 (facoltativo)</b>

Cagliari.....

(firma)

.....