**Scheda di Adesione**



ORGANIZZAZIONE GIORNATA NAZIONALE PARALIMPICA

05 Ottobre 2017 - Foggia

Trasmettere, entro e non oltre il **27 settembre 2017,** a**: puglia@comitatoparalimpico.it**

*e, p.c.* **scuolapuglia@comitatoparalimpico.it**

**annarita.rubino@istruzione.it**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Provincia |  | C.D. | | 1° grado | | | I.C. | 2° grado |
| Istituzione |  | | | | Città |  | | |
| Telefono |  | | E-mail | | | | | |
| Dirigente |  | | E-mail: | | | | | |

|  |
| --- |
| Docente Referente |
|  | Cell. | E-mail |

|  |
| --- |
| Docente Accompagnatore |
|  | Cell. | E-mail |

|  |
| --- |
| Docente Accompagnatore |
|  | Cell. | E-mail |

|  |
| --- |
| Docente Accompagnatore |
|  | Cell. | E-mail |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Presenza totale alunni N. \_\_\_\_\_\_ | | Presenza alunni con disabilità N. \_\_\_\_\_\_ | |
| Tipo di disabilità | | | |
| Cognitivo n.\_\_\_\_ | Fisico: HFD (deambulanti) n.\_\_\_\_ - **HFC (carrozzina) n.\_\_\_\_** | | Sensoriale n.\_\_\_\_ |

Data Il Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CIP Comitato Regionale Puglia**

**c/o CONI Point Brindisi Via Dalmazia, 21/c - 72100 Brindisi**

**Presidente Cell: 334.6689311 - Referente Scuola Regionale Cell: 392.9786762**