

S.AMBROGIOPARITARIA D.M. 28.02.2001
MI1M00300C20015 PARABIAGO – VIA DE AMICIS 5 – TEL.0331/55.34.49 FAX 0331/1601024
e-mail: smpambrogio@libero.it sito: www.scuolasantambrogio.it**COMUNICAZIONE NR 15**

Anno scolastico 2018/2019

AI GENITORI E AGLI ALUNNI DELLE CLASSI SECONDEOggetto: **Corso di Nuoto**

La consapevolezza che il nuoto sia una disciplina sportiva che permette lo sviluppo armonico del corpo, potenzia le capacità aerobiche e, fatto in gruppo con la propria classe, aiuta a sviluppare la socializzazione, ci ha indotto ad attivare anche per quest'anno un corso di nuoto di cinque lezioni per tutte le classi.

Il corso si terrà presso la Piscina di Parabiago, nella giornata di LUNEDI' per le classi SECONDE per un totale di 5 settimane.

INIZIO CORSO LUNEDI' 22 OTTOBRE 2018

Il corso è obbligatorio e possono essere esentati solo i ragazzi per gravi motivi di salute certificati dal medico.

I ragazzi si dovranno trovare alle **ore 8,15 alla Piscina di Parabiago** – Via del Carso, 2 dove saranno accolti dagli insegnanti

Al termine del corso i ragazzi saranno riportati a Scuola per svolgere le ultime 4 ore di lezione regolarmente.

Poiché per questa attività è previsto un trasporto in pullman si richiede un contributo alle famiglie di **Euro 10 a ragazzo**.

Si ricorda che in piscina è obbligatorio portare:

1. costume (per le ragazze costume intero)
2. cuffia (chi non l'avesse può acquistarla in piscina)
3. ciabatte di gomma
4. accappatoio
5. shampoo/doccia schiuma/ spazzola per capelli
6. l'asciugacapelli e la doccia funzionano con una chiavetta ad esaurimento che va acquistata in piscina , il costo è di € 2,00.

Si prega di voler provvedere a munire i ragazzi di quanto richiesto.

CALENDARIO LEZIONI DI NUOTO:

- OTTOBRE: 22 - 29
- NOVEMBRE: 5 -12 -19

Parabiago, 05/10/2018

Il Coordinatore Didattico
Prof. Ivan Ferrari

E' OBBLIGATORIO CONSEGNARE IN SEGRETERIA IL TAGLIANDO IN CALCE COMPILATO E FIRMATO ENTRO giovedì 11 OTTOBRE 2018.

COMUNICAZIONE 15- PISCINA

CLASSI SECONDE

IL SOTTOSCRITTO GENITORE DI _____
CL.2^ SEZ. ___ DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE DELLA CIRCOLARE NR. 15
E VERSO LA SOMMA DI EURO 10,00 IN SEGRETERIA
DATA _____ FIRMA _____