



Domusnovas, 8 aprile 2026

Circolare n. 433

Al Personale docente e ATA
Alle famiglie
Agli alunni e alle alunne
Scuole Primarie e Sec. I grado
Alla DSGA
Al sito web

Oggetto: convocati "Trofeo Scacchi Scuola - Fase Regionale" FASI NAZIONALI MONTESILVANO 2026 dal 18 al 21 maggio

Si comunica alle SS.LL. che, in base alle disponibilità mostrate tramite compilazione del modulo Google presente in circ. 421, sono convocate alle FASI NAZIONALI MONTESILVANO "Trofeo Scacchi Scuola 2026", dal 18 al 21 maggio, le seguenti squadre:

GRADO: SCUOLE PRIMARIE

SQUADRA ASSOLUTA (+ 1 genitore accompagnatore L.Y.)

Piras Gioele, 5C
Nieddu Andrea, 5C
Littarru Yuri, 3A
Pirroni Mattia, 3F
Todde Francesco, 4C

SQUADRA FEMMINILE Primaria (+ 1 genitore accompagnatore P.K.)

Bianchini Camilla, 3F
Atzeni Ambra, 5C
Murtas Isabella, 5C
Pibia Khloe, 5C
Pintus Emma, 5C
Steri Beatrice, 5C

GRADO: SCUOLE SEC. I GRADO

SQUADRA SSI ASSOLUTA (+ 1 genitore accompagnatore P. D.M.)

Pitzeri Daniel Michele, 2A
Frongia Sebastian, 1A
Perra Alessandro, 1D
Mulas Stefano, 1D
Pilia Nicola, 1B
Pateri Cesare, 1B

Alcune precisazioni:

- qualora qualche genitore (oltre i n. 3 già indicati) volesse accompagnare il/la proprio/a figlio/a in quest'esperienza è pregato di comunicarlo, tramite e-mail istituzionale, entro le 24 ore dalla pubblicazione della presente circolare, a caic875002@istruzione.it;
- chi ha già fornito la propria adesione all'uscita didattica in oggetto è pregato di inviare, entro le ore 12.00 di sabato 11/04/2026, copia fronte/retro del proprio documento di identità;



Istituto Comprensivo Statale "F. Meloni"

Via Cagliari, 104 - 09015 Domusnovas (SU)

C.M. CAIC875002 - C.F. 90027700922 - tel. 0781/70786 - Fax 0781/729142

e-mail caic875002@istruzione.it - caic875002@pec.istruzione.it



- i genitori (o chi ne fa le veci) dei/delle minori partecipanti all'uscita didattica in oggetto dovranno consegnare in Segreteria (ufficio ALUNNI) il "modulo di accompagnamento" allegato debitamente compilato e firmato;
- le squadre avranno ciascuna n. 1 docente accompagnatore (totale 3 docenti).

Nei prossimi giorni comunicheremo la quota di pagamento per ciascun alunno/genitore di modo da poter procedere con la pratica di prenotazione voli/vitto/alloggio.

Si ringrazia per la consueta collaborazione e partecipazione.

f.to LA DIRIGENTE SCOLASTICA

(Prof.ssa Marta Putzulu)

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3 c. 2 del. D.Lvo n. 39/1993)

We prepare for

Cambridge

English Qualifications



ISTITUTO COMPRENSIVO “Fernando Meloni”

DICHIARAZIONE DI ACCOMPAGNAMENTO

(per i minori di anni 14 – art. 14 legge 1185/1967)

Letter of consent to minors under age 14 / Déclaration d'accompagnement de mineurs de moins de 14 ans

I SOTTOSCRITTI

We undersigned / Nous soussignés

1. **Cognome**

Surname/Nom

Nome

Given Name(s)/Prénom(s)

Luogo di nascita

Place of birth/Lieu de naissance

Data di nascita

Date of birth/Date de naissance

Cittadinanza

Citizenship/Nationalité

2. **Cognome**

Surname/Nom

Nome

Given Name(s)/Prénom(s)

Luogo di nascita

Place of birth/Lieu de naissance

Data di nascita

Date of birth/Date de naissance

Cittadinanza

Citizenship/Nationalité

ESERCENTI LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE/TUTORIA SU

Parents or guardians of / Titulaires de l'autorité parentale ou de tutelle sur

Cognome

Surname/Nom

Nome

Given Name(s)/Prénom(s)

Luogo di nascita

Place of birth/Lieu de naissance

Data di nascita

Date of birth/Date de naissance

Documento d'identità n.

ID Document no./Document d'identité n.

Data di emissione

Date of issue/Date de délivrance

Ente emittente

Authority/Autorité

AUTORIZZANO IL PREDETTO MINORE A VIAGGIARE ACCOMPAGNATO DA

[compilazione a cura della Scuola]

Hereby authorise the above mentioned minor to travel accompanied by / autorisent le mineur mentionné ci-dessus à voyager accompagné par

1. **Cognome**

Surname/Nom

Nome

Given Name(s)/Prénom(s)

Luogo di nascita

Place of birth/Lieu de naissance

Data di nascita

Date of birth/Date de naissance

Cittadinanza

Citizenship/Nationalité

ITALIANA

oppure

or / ou

2. **Cognome**

Surname/Nom

Nome

Given Name(s)/Prénom(s)

Luogo di nascita

Place of birth/Lieu de naissance

Data di nascita

Date of birth/Date de naissance

Cittadinanza

Citizenship/Nationalité

ITALIANA

oppure
or / ou

3. Cognome
Surname/Nom

Nome
Given Name(s)/Prénom(s)

Luogo di nascita
Place of birth/Lieu de naissance

Data di nascita
Date of birth/Date de naissance

Cittadinanza
Citizenship/Nationalité

ITALIANA

4. Compagnia di trasporto/Altro
Transport Company / Other / Compagnie de transport / Autre
ALTRO (PERSONALE SCOLASTICO)

DESTINAZIONE
Destination / Destination

Paesi ITALIA (Montesilvano – TROFEO SCACCHI SCUOLA 2026)
Countries / Pays

dal 18/05/2026 al 21/05/2026

from / de to / à

AUTORIZZANO
Apply for / Demandant

○ _____ [compilazione a cura della Scuola]

ad accompagnare il/la minore proprio/a figlio/a _____ oltre i confini regionali con destinazione MONTESILVANO per la manifestazione TROFEO SCACCHI SCUOLA 2026 (mezzi di trasporto AEREO A/R, Pullman GT, pubblici e privati). Il programma della manifestazione è stato reso noto alle famiglie tramite circolare.

1. Firma _____
Signature / Signature

2. Firma _____
Signature / Signature

Data
Date / Date

Visto dal Dirigente Scolastico
Official stamp / Cachet de l'Autorité

Ai moduli sottoscritti in originale dai genitori e dagli accompagnatori dovranno essere allegate:

- 1) la fotocopia del documento che sarà utilizzato dal minore (carta di identità o passaporto);**
- 2) le fotocopie dei documenti dei genitori e degli accompagnatori.**