**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE  
*“Domenico Alberto Azuni”***

Istituto Professionale per i Servizi Commerciali e per i Servizi dell’Enogastronomia e dell’Ospitalità Alberghiera   
Istituto Tecnico Grafica e Comunicazione

Via Maglias, 132 (Sede Centrale) - 09122 CAGLIARI - Tel. 070 270630 - Via Monte Acuto, 3 - 09121 CAGLIARI - Tel. 070 0954066

Via Codroipo, 1 – 09122 CAGLIARI Tel. 070 280318- Via Nora s.n.– 09010 PULA (CA) Tel. 0709245452

e-mail: [**cais00200c@istruzione.it**](mailto:cais00200c@istruzione.it) pec: **cais00200c@pec.istruzione.it** Sito web: [**www.azunicagliari.edu.it**](http://www.azunicagliari.edu.it)

C.M.: CAIS00200C – C.F.: 80005650926 – CODICE UNIVOCO: UF5J1X

# Via Is Maglias, 132 (Sede Centrale) - Tel. 070 270630 – Fax 070 270756 - 09122 CAGLIARI

**Via Codroipo (Sede Staccata) tel/fax 070 280318**

# [www.azunicagliari.it](http://www.azunicagliari.it) e-mail: [cais00200c@istruzione.it](mailto:itcscapoterra@tiscalinet.it) – [azunica@tiscali.it](mailto:azunica@tiscali.it) –

Io sottoscritto/a ……………………………………………………………….

Genitore dell’alunno/a (minorenne)………………………………...................................................

frequentante la classe ……sez**. …….**  Indirizzo ………………………. (sede………………………….)

prendo atto che sabato 6 aprile 2024 la classe 3T parteciperà all’evento “GIOCOMIX”, che si terrà presso la Fiera Campionaria di Cagliari, con le seguenti modalità:

gli studenti si troveranno alle ore 10:00 all’entrata della Fiera in P.zza Marco Polo con i docenti accompagnatori che, dopo l’appello li condurranno all’interno della Fiera per partecipare alla manifestazione.

Al termine dell’evento, alle ore 13:00, gli studenti rientreranno autonomamente alle proprie abitazioni.

Gli studenti saranno accompagnati dai docenti proff.: Fantini D., Medda I. e Caria V.

Autorizzo quindi mio figlio/a a partecipare all’iniziativa ed

**E S O N E R O**

la Scuola da ogni responsabilità per eventuali infortuni derivanti da inosservanza delle norme del regolamento d’Istituto e/o prescrizioni impartite dai docenti accompagnatori.

Cagliari \_\_\_\_/\_\_\_\_/2024

Firma del genitore

………………………………………