

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 pec: cais00200c@pec.istruzione.it Sito web: www.azunicagliari.edu.it

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

Il sottoscritto/a

genitore dell'alunna/o (minorenne).....

frequentante la classe _____ sez. _____ indirizzo Enogastronomico (sede _____)

prende atto che il giorno _____ a.s. _____

l'alunna/o della classe di cui sopra, sarà impegnata/o all'evento visita guidata

presso _____

dalle ore _____ alle ore _____.

La/o studente sarà accompagnata/o dai rispettivi docenti:

_____ (vedi circolare); a fine evento potrà rientrare autonomamente nella propria abitazione.

Autorizzo quindi mia figlia/o a partecipare alla manifestazione ed

ESONERO

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

Pula, _____

Firma del genitore /Alunno Maggiorene

.....