



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE
TECNICO – PROFESSIONALE
www.iiscastelnovonemonti.edu.it



*Indirizzo Tecnico: Turistico - Indirizzi Professionali: Agricoltura e Sviluppo Rurale – Servizi Socio Sanitari –
Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera – Manutenzione e Assistenza tecnica*

Sede Legale: Via Morandi, 4 – 42035 Castelnovo ne' Monti (RE) tel. 0522/612328

Segreteria: Via Matilde di Canossa, 1 – 42035 Castelnovo ne' Monti (RE) tel. 0522/812347

Codice Fiscale: 91161590350 Codice Univoco: UFH04Z

Email: iiscastelnovonemonti@gmail.com - Email: reis014004@istruzione.it PEC: reis014004@pec.istruzione.it

AUTORIZZAZIONE (da consegnare entro il **31/10/2023** al **Doc. Gallitelli**)
ALLA FREQUENZA DEL CORSO BASE DI SALDATURA A FILO CONTINUO come
da allegato “A” secondo le date come da Allegato “B”

Il /la sottoscritto/a _____

Genitore/ tutore dell'alunno/a _____

della classe: _____ sez.: _____

autorizza la partecipazione del/la proprio/a figlio/a alla frequenza del corso in oggetto (dettagli in allegato A) che si svolgerà presso i Laboratori Tecnologici del IIS N. MANDELA siti nella sede di via Morandi in Castelnovo ne' Monti.

_____ li ____ / ____ / ____

Firma genitore/ tutore

Inoltre il/la sottoscritto/a _____

genitore/ tutore dell'alunno/a _____

si impegna a garantire per il minore di cui si esercita la tutela la frequenza del corso in oggetto attenendosi all'obbligo di presenza e alla puntualità e dichiara che le eventuali assenze saranno regolarmente documentate da serie motivazioni.

Luogo _____ **li** ____ / ____ / ____

Firma genitore/ tutore
