



Ministero dell'Istruzione e del Merito

ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO SERVIZI PER L'ENOGASTONOMIA E L'OSPITALITÀ ALBERGHIERA

CON CONVITTO ANNESSO E CORSO SERALE

Via Leopardi, 4 – 88068 SOVERATO (CATANZARO) – TEL. 0967620477 – CZRH04000Q@ISTRUZIONE.IT

Circ. 236/2024 -2025

Soverato, 30 gennaio 2025

AI DOCENTI

**AUDINO G.-DOMINIJANNI L.**

AGLI STUDENTI

**Bleve B. 2^F**

**Baldari D., Riitano C. 2^H**

ALLE FAMIGLIE

AGLI EDUCATORI

AL PERSONALE ATA

AL DSGA

SITO WEB

**OGGETTO: Open Day - Lunedì 3 febbraio 2025**

Si comunica che i docenti in indirizzo prenderanno parte all'open day nel nostro istituto in data **3-02-2025**, secondo le modalità e gli orari riportati nella seguente tabella:

<b>lunedì 3 Febbraio</b>	<b>DOCENTE/I</b>	<b>ATTIVITA'</b>	<b>ALUNNI/E-CLASSI/E</b>
17:00/20:00	Proff. AUDINO G. DOMINIJANNI L.	Guida percorso scuola e laboratori professionalizzanti	<b>Bleve B. 2^F</b> <b>Baldari D., Riitano C. 2^H</b> <b>3^A SERALE</b>

Gli **studenti impegnati nelle attività di orientamento** prenderanno parte all'iniziativa indossando la divisa.

Si invitano gli studenti a mantenere un comportamento corretto durante l'incontro.

Si ringrazia per la fattiva collaborazione.

**Il Dirigente Scolastico**

(Prof. Renato Daniele)

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93)

## AUTORIZZAZIONE GENITORI

I sottoscritti

E

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Esercitantì patria potestà nei confronti del/della studente/studentessa \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ Nell' A. S. 2024/2025

### AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a: **a partecipare all'Open Day in data 3.02.2025 DALLA ORE 17:00 ALLE 20:00**

I sottoscritti DICHIARANO:

- di essere consapevoli che gli spostamenti avverranno con mezzo proprio; di aver preso visione della circolare n. 236 del 30.01.2025 e di accettarne integralmente il contenuto;
- I sottoscritti, inoltre, esonerano da ogni responsabilità la scuola per incidenti, infortuni o smarrimenti derivati da inosservanza di ordini e prescrizioni impartite dal personale preposto alla sorveglianza.

Luogo e data \_\_\_\_\_

*In Fede*

*Firma dei genitori o dei soggetti esercitanti la patria potestà\**

\_\_\_\_\_

\* Si ricorda che, secondo quanto previsto dal art. 155 c.c., novellato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54, la potestà genitoriale è esercitata da entrambi i genitori. Nel caso in cui gli stessi non figurino conviventi nello stesso nucleo domiciliare, il presente modulo dovrà essere **OBBLIGATORIAMENTE** firmato dai due genitori, o da coloro che esercitano la potestà genitoriale.

### ***N.B. In caso di firma di un solo genitore***

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del Dpr 245/2000, dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter, 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma