



## 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. 260/2023 -2024

Soverato, 16 gennaio 2024

AI DOCENTI  
AGLI STUDENTI  
ALLE FAMIGLIE  
AGLI EDUCATORI  
AL PERSONALE ATA  
AL DSGA  
SITO WEB

### OGGETTO: Open Day - mercoledì 17 gennaio 2024

Si comunica che i docenti e gli studenti riportati nella tabella sottostante prenderanno parte, in data 17.01.2024, all'Open Day che si svolgerà presso il nostro Istituto secondo le modalità e gli orari riportati nella seguente tabella:

#### DOCENTI E STUDENTI IMPEGNATI IN ATTIVITA' OPEN DAY

##### MERCOLEDI' 17 GENNAIO 2024

| ORARIO      | DOCENTI /EDUCATORE                         | ATTIVITA'  | Alunni  |
|-------------|--|--|---|
| 09:00/13:00 | Cuteri M.<br>Van Beek K.<br>Corapi F.      | Guida percorso scuola e laboratori professionalizzanti | <b>Dalle ore 9:00 alle ore 13:00</b><br>Cirillo K., Cotilli C., Khomich M., Grande A., Mirante A., Infusino C. della classe 4 <sup>^</sup> C  |
| 15:00/19:00 | Gallelli R.<br>Pirroncello G.<br>Audino G. | Guida percorso scuola e laboratori professionalizzanti | <b>Dalle ore 15:00 alle ore 19:00</b><br>Cundò S., Vasile G. della classe 3 <sup>^</sup> AG<br>Ciavarella A., Comberiatì V., Lucia Fazio L., Quattromani S. della classe 2 <sup>^</sup> A |

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

Gli **studenti impegnati nelle attività pomeridiane** potranno partecipare all'iniziativa solo previa autorizzazione scritta da parte dei genitori che dovrà essere compilata e sottoscritta secondo il modello allegato.

Si invitano gli studenti a mantenere un comportamento corretto durante l'incontro. Saranno presi provvedimenti disciplinari per comportamenti non conformi alla dignità della scuola.

Si ringrazia per la fattiva collaborazione.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

*Prof. Renato Daniele*

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art. 3 c. 2 Dlgs 39/93)

## AUTORIZZAZIONE GENITORI

I sottoscritti

E

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

Esercitanti patria potestà nei confronti del/della studente/studentessa \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ Nell' A. S. 2023/2024

### AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a: **a partecipare all'Open Day in data 17.01.2024 dalle ore 15:00 alle 19:00**

I sottoscritti DICHIARANO:

- di aver preso visione della circolare n. 260 del 16.01.2024 e di accettarne integralmente il contenuto;
- Che il/la proprio/a figlio/a è fisicamente idoneo/a a partecipare in modo sicuro all'iniziativa;
- Di essere a conoscenza che l'uscita potrà anche essere oggetto di fotografie e filmati, di autorizzare l'effettuazione dei suddetti servizi, che potrebbero riguardare anche la persona/immagine del proprio figlio/a senza richiedere alcuna forma di rimborso;
- Di assumersi la piena responsabilità a titolo personale, sia sul piano civile che su quello penale, per qualsiasi evento e/o conseguenza dannosa che dovesse derivare dalle azioni di nostro/a figlio/a quali incidenti, invalidità permanenti, morte, ferite, lesioni o malattie, reclami, perdite, danni, che dovessero verificarsi durante il viaggio in oggetto;
- Di comunicare per tempo al D.S., in via riservata, eventuali problemi prevedibili che potrebbero insorgere durante la partecipazione all'uscita didattica (necessità alimentari, situazioni sanitarie, ecc.);
- Di autorizzare la scuola a far prestare, in caso di necessità e di urgenza, le cure mediche che si dovessero rendere necessarie, impegnandosi fin d'ora a rimborsare le spese sostenute su semplice richiesta;

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