



**ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE
PER L'ENOGASTRONOMIA E L'OSPITALITA' ALBERGHIERA
"MARCO POLO"**

Via Sciaccaluga 9 – 16147 Genova – Tel. 010 3776608 – Fax 010 397204
Sede coordinata: Camogli – Via S. Rocco 1 – Tel. 0185 773344
e-mail: gerh01000g@istruzione.it - gerh01000g@pec.istruzione.it



Il/La sottoscritto/a _____ genitore/tutore dell'alunno/a
_____ della classe _____

- autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla seguente attività (alunni **MINORENNI**)
- è informato della partecipazione del/della proprio/a figlio/a alla seguente attività (alunni **MAGGIORENNI**)
- Viaggio d'Istruzione fuori Comune Servizio esterno all'Istituto
- Uscita didattica/attività sul territorio Gara/Concorso
- altro _____
specificare

che si terrà in data/nei giorni _____ presso: _____

Data _____ Firma del Genitore/Tutore _____



**ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE
PER L'ENOGASTRONOMIA E L'OSPITALITA' ALBERGHIERA
"MARCO POLO"**

Via Sciaccaluga 9 – 16147 Genova – Tel. 010 3776608 – Fax 010 397204
Sede coordinata: Camogli – Via S. Rocco 1 – Tel. 0185 773344
e-mail: gerh01000g@istruzione.it - gerh01000g@pec.istruzione.it



Il/La sottoscritto/a _____ genitore/tutore dell'alunno/a
_____ della classe _____

- autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla seguente attività (alunni **MINORENNI**)
- è informato della partecipazione del/della proprio/a figlio/a alla seguente attività (alunni **MAGGIORENNI**)
- Viaggio d'Istruzione fuori Comune Servizio esterno all'Istituto
- Uscita didattica/attività sul territorio Gara/Concorso
- altro _____
specificare

che si terrà in data/nei giorni _____ presso: _____

Data _____ Firma del Genitore/Tutore _____