



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
*Ufficio Scolastico Regionale per la Campania*

**ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "E.FERRARI"**

Istituto Professionale per i servizi per l'Enogastronomia e l'Ospitalità Alberghiera cod. mecc. SARH02901B

Istituto Professionale per l'Industria e l'Artigianato cod. mecc. SARI02901V

Istituto Tecnico settore tecnologico - Agraria, Agroalimentare e Agroindustria cod. mecc. SATF02901Q

Via Rosa Jemma,301- 84091 BATTIPAGLIA - tel. 0828370560 - fax 0828370651 - C.F.: 91008360652 - Codice

Mecc. SAIS029007

Internet: [www.ipsiaferrari.it](http://www.ipsiaferrari.it) -post.cert. [SAIS029007@pec.istruzione.it](mailto:SAIS029007@pec.istruzione.it)

**Prot.n.**

**Battipaglia,**

**AUTORIZZAZIONE-ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO**

Con la presente   1   sottoscritt \_\_\_\_\_ padre/madre dell'allievo/a iscritto alla classe \_\_\_\_\_ del corso \_\_\_\_\_

**Autorizza e dichiara**

Di essere a conoscenza che il figlio/a \_\_\_\_\_ si recherà presso la seguente società/azienda nei seguenti giorni\_/periodi \_\_\_\_\_ per le attività' di Alternanza scuola-lavoro previste dalla legge 107/2015.

  1   sottoscritto/a nell'ammonire suo figlio/a alla tenuta di un comportamento diligente e rispettoso

**Dichiara**

- Sotto la propria responsabilità di esonerare la scuola , l'azienda ed i tutors da qualsiasi responsabilità civile o penale per danni a cose e/o persone che dovessero essere causate dall'alunno /a a se stesso e/o a terzi derivanti dall'inosservanza di ordini e prescrizioni del personale e di essere a conoscenza che gli alunni sono coperti da assicurazione- infortuni con la Polizza dell'Istituto.
- Di essere consapevole che per il comportamento negligente dell'alunno/a , lo stage potrà essere interrotto in qualsiasi momento

**Rimane inteso che lo/a stagista**

-dovrà rispettare l'orario concordato con l'esperto aziendale

Dichiaro di autorizzare il trattamento dei miei dati personali per finalità inerenti l'attività in oggetto.

Battipaglia,li \_\_\_\_\_

Firma di autorizzazione

GENITORE \_\_\_\_\_ ALUNNO/A \_\_\_\_\_ -