[Istituto d'Istruzione Superiore Faicchio con sede coordinata di Castelvenere](https://www.iisfaicchio-castelvenere.edu.it/)

# Al Dirigente Scolastico

**dell’IIS FAICCHIO-CASTELVENERE (BN)**

**Oggetto:** AUTORIZZAZIONE PER LA PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITÀ DI ORIENTAMENTO IN USCITA

Il sottoscritto ,

la sottoscritta  *oppure*

*alunno -alunna \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ oppure*

Tutore esercente/i la responsabilità genitoriale sullo/a studente/ssa frequentante la classe presso l’Istituto D’Istruzione Superiore di FAICCHIO-Castelvenere sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

# AUTORIZZA/NO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle seguenti attività:

- attività di orientamento dell’Università Cattolica del Sacro cuore presso l’Istituto Luigi Sodo di Cerreto Sannita (BN), che si terrà in data 16/05/2025 dalle ore 10:00alle ore: 13:00.

Gli studenti, dopo aver fatto registrare la presenza in classe, partiranno verso le 9:20 dal piazzale antistante la scuola e raggiungeranno la sede prevista con un autobus messo gratuitamente a disposizione dall’Università del Sacro Cuore. Al termine delle attività, faranno rientro in autobus presso il piazzale della scuola e saranno liberi di rientrare presso le proprie abitazioni. Il rientro è previsto per le ore 13:20 circa.

Faicchio, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dei Genitori Tutori Genitore 1

Genitore 2

TUTORI

**Nota per i genitori/tutori: Abbiate cura di restituire il modulo firmato al coordinatore di classe entro la data indicata. Per qualsiasi dubbio o necessità, non esitate a contattare la segreteria o i docenti referenti.**