



I.I.S. "GUARINO GUARINI"

Viale Corassori n. 95 – 41124 Modena

Tel. 059/356230 Fax 059/341916

C.F. 94194340363

www.istitutoguarini.gov.it – e-mail: mois02300d@istruzione.it

Indirizzo Tecnico C.A.T.: motl023016

Indirizzo Professionale G.A.R.A.: mori023015



Da inviare via mail a: loschi@istitutoguarini.it

Al Dirigente Scolastico
Dell'IIS "G. Guarini"
Modena

Il/La sottoscritto/a _____
genitore dell'alunno/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ in via _____
Tel. _____ E-mail _____
iscritto alla terza classe della scuola media _____

chiede

che il proprio figlio/a possa assistere alle lezioni scolastiche presso l'Istituto di Istruzione Superiore "G. Guarini" per una mattina, come orientamento al passaggio scuola media-scuola superiore, insieme agli studenti di classi dell'Istituto.

Dichiara:

- che l'alunno si atterrà alle regole dell'Istituto ed a quanto indicato dagli insegnanti della scuola;
- che al termine delle attività previste lo studente:
 - potrà uscire autonomamente dall'Istituto di Istruzione Superiore "G. Guarini";
 - rimarrà in attesa di un genitore all'interno dell'edificio scolastico;
- che in caso di qualunque necessità di comunicazione l'Istituto di Istruzione Superiore "G. Guarini" contatterà il seguente numero di tel. _____

Dichiara inoltre di esonerare l'Istituto di Istruzione Superiore "G. Guarini" da ogni responsabilità per fatti, avvenimenti e quant'altro possa accadere all'interno dell'Istituto durante la suddetta visita.

Firma del Genitore
