



LICEO SCIENTIFICO STATALE

“ N. SENSALE ”

Via S. D'Alessandro – 84014 Nocera Inferiore (SA) - Tel. 081/925463 - Fax 081/5173203

E-mail: saps04000b@istruzione.it – saps04000b@pec.istruzione.it

Sito Web : www.liceosensale.gov.it

SCUOLA CAPOFILA CAMPANIA AMBITO SA0025

Codice Scolastico SAPS04000B

Codice Fiscale 80026660656

*Al Dirigente scolastico
Liceo Scientifico Statale “N.Sensale
di Nocera Inferiore (SA)*

OGGETTO: Autorizzazione STAGE

Affiancamento professionale operatori A.S.D. NOCERA VOLLEY di Nocera Inferiore
Alunni Minorenni

Premesso che sono a conoscenza

- che gli stage si svolgeranno presso:
 - A.S.D. NOCERA VOLLEY presso la Scuola “Fresa Pascoli” di Nocera Superiore e ed eventualmente presso il Palazzetto dello Sport di Nocera Inferiore – SA
- che mio figlio/a raggiungerà autonomamente la sede dello stage ;
- che durante le attività di stage non è prevista la presenza costante di un docente accompagnatore;
- che il referente scolastico di riferimento per questo stage è la prof.ssa Santoro Tiziana;
- che la polizza assicurativa INAIL per conto stato copre gli infortuni e la polizza 25146 stipulata con AIG Europe Limited copre la responsabilità civile verso terzi durante le attività di stage;
- che il programma di massima potrebbe subire variazione per l'organizzazione di eventi particolari;

Io sottoscritt _____

genitore dell'alunno/a..... frequentante la classe IV sez.D (a.s. 2017/18) del Liceo Scientifico Statale N. Sensale di Nocera Inferiore autorizzo, sotto la mia responsabilità, mio/a figlio/a a partecipare allo stage tutti i Martedì e Giovedì dalle ore 18,00 alle ore 21,00 presso A.S.D. NOCERA VOLLEY alla Scuola “Fresa Pascoli” di Nocera Superiore ed eventualmente presso il Palazzetto dello Sport di Nocera Inferiore – SA, per un totale di 30 ore ognuno, dal giorno 19/02/2018 come da calendario pubblicato

Tale attività è obbligatoria e propedeutica per l'Ammissione agli Esami di Stato.

Nocera Inferiore, li _____

(firma del genitore dell'alunno minorenni)