



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.D. *New Volley Nocera* di Nocera

Alunni Minorenni

Premesso che sono a conoscenza

- che gli stage si svolgeranno presso:
 - A.D. NEW VOLLEY NOCERA presso la Scuola Secondaria di Primo Grado SOLIMENA di Nocera Inferiore.
- 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 Tiziana Santoro;
- 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 Lunedì -Martedì - Mercoledì e Venerdì dalle ore 20,45 alle ore 22.15 alla A.D. NEW VOLLEY NOCERA presso la Scuola Secondaria di Primo Grado SOLIMENA 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)

