



Istituto Professionale di Stato  
Servizi per Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera  
"Pellegrino Artusi"

Viale Matteotti, 54 - 47034 - Forlimpopoli (PC)  
Tel. 0543/740744 - Fax 0543/744975

Mail: fois002001@istruzionee.it



C.F. 92033420404

www.ilsforlimpopoli.gov.it

Liceo delle Scienze Umane  
"Valfredo Carducci"

Viale Matteotti, 17 - 47034 - Forlimpopoli (PC)  
Tel. 0543/744715

Peo: fois002001@pec.istruzionee.it

Liceo Scienze Umane



Comunicazione n. 561  
Prot.n.790/19

Forlimpopoli, 22 Gennaio 2018

Ai Docenti ITP, ai genitori e agli alunni  
classi quarte IPSSEOA

### OGGETTO: alternanza scuola-lavoro

Si comunicano le procedure operative per l'avvio del progetto di alternanza scuola-lavoro.

I docenti ITP consegneranno agli alunni delle classi quarte un modulo in cui poter esprimere richieste rispetto ai locali e alla località in cui svolgere l'attività.

I moduli firmati da alunno/a e genitori dovranno essere riconsegnati ai docenti ITP entro e non oltre **Giovedì 15 Febbraio 2018**.

Si precisa che le richieste pervenute non sono vincolanti e non saranno prese in esame quelle pervenute in ritardo e/o senza la firma dei genitori.



DIRIGENTE SCOLASTICO  
prof. Giorgio Brunet

**ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO – A.S. 2017/2018**

ALLIEVO

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ CL. \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

SETTORE: \_\_\_\_\_

EVENTUALI RICHIESTE (periodo – località ecc....)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DOCENTE REFERENTE:

\_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE AZIENDA \_\_\_\_\_

TITOLARE \_\_\_\_\_

SEDE STRUTTURA \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_

TUTOR AZIENDALE \_\_\_\_\_

P.IVA/COD.FISC \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

SETTORE DELL'ALTERNANZA \_\_\_\_\_

PERIODO

DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

ORARIO DI STUDIO – LAVORO DALLE \_\_\_\_\_ ALLE \_\_\_\_\_

E DALLE \_\_\_\_\_ ALLE \_\_\_\_\_

GIORNO LIBERO \_\_\_\_\_

FIRMA DELL'ALUNNO/A

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI

\_\_\_\_\_