

Al Dirigente Scolastico
Istituto di Istruzione "Alcide Degasperi"
Borgo Valsugana

Oggetto: Richiesta partecipazione alla selezione per il percorso “Orientamento alle Professioni per la salute”.

I sottoscritti

genitori dello/a studente/ssa: _____

frequentante la classe: _____

chiedono

che il/la proprio/a figlio/a sia ammesso/a alla selezione per la frequenza del percorso di “Orientamento alle Professioni per la salute” a partire dall'anno scolastico 2025/2026.

Dichiarano, inoltre, di essere consapevoli che, se lo/la studente/ssa sarà ammesso/a, la partecipazione e la frequenza diventano obbligatorie per tutta la durata del percorso.

Distinti saluti.

Borgo Valsugana, ____ / ____ / ____

firma del genitore _____

firma del genitore _____

firma dello studente _____

La presente dichiarazione deve essere rinviata all'indirizzo mail
segreteria.studenti@istitutoadegasperi.it debitamente compilata e firmata entro il 17/10/2025