



*Ministero dell'Istruzione e del Merito*  
*Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio*  
**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO PER L'ENOGASTRONOMIA E L'OSPITALITÀ ALBERGHIERA**  
**Tor Carbone-Alessandro Narducci**

Via di Tor Carbone, 53 – 00178 Roma - ☎ 06121122600 📠 0667663821 - VIII (EX XI) Municipio - Distretto 19°  
 Codice Scuola RMRH01000T - C.F. 80197150586 -  
[www.ipssartorcarbone.it](http://www.ipssartorcarbone.it) - [rmrh01000t@istruzione.it](mailto:rmrh01000t@istruzione.it) – [rmrh01000t@pec.istruzione.it](mailto:rmrh01000t@pec.istruzione.it)

**ALLEGATO A)**

Al Dirigente Scolastico

**Domanda di partecipazione alla selezione ERASMUS+ Erasmus + Schools'n eMotion Progetto 2023-1-IT02-KA121-SCH-000142118**

I sottoscritti:

- \_\_\_\_\_ nata \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
 C.F. \_\_\_\_\_, indirizzo e-mail \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_;

- \_\_\_\_\_, nato \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,  
 C.F. \_\_\_\_\_, indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_;

nella loro qualità di titolari della responsabilità genitoriale,

**AUTORIZZANO**

il/la proprio/a figlio/a, \_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_, sez. \_\_\_\_\_, indirizzo di studio \_\_\_\_\_ nell'a.s. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, Via/Piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_, tel \_\_\_\_\_;

a partecipare al percorso formativo Erasmus + Schools'n eMotion Progetto 2023-1-IT02-KA121-SCH-000142118 per la mobilità:

o Mobilità di gruppo (SOLO PER LE CLASSI 3^)

o Mobilità individuale (SOLO PER LE CLASSI 4^) in lingua .....  
 (INGLESE O FRANCESE)

A tal fine, i sottoscritti allegano:

- Fotocopia firmata del documento di riconoscimento degli esercenti la responsabilità genitoriale.

La presentazione della domanda di partecipazione comporta l'accettazione del periodo di svolgimento dell'intervento formativo, nonché il luogo di svolgimento dell'intervento stesso e l'impegno dell'alunno/a ad assolvere i compiti annessi all'attività formativa a cui si partecipa.

Roma, \_\_\_\_\_

Firma titolare della responsabilità genitoriale .....

Firma titolare della responsabilità genitoriale .....

-----  
**Succursali:**

**P.le Elsa Morante, 2 ☎ 06 121125765 📠 0667666382 - Via Argoli, 45 ☎ 06 121127280 - 📠 0667663910**