



I.O.C. STATALE

“E. CORBINO”

Via Salvatore Valitutti s.n.c. 84024 – CONTURSI TERME (SA)

C.F. 91005110654 - C.M. SAIS02200C - ☎ 0828 991176 - E mail: sais02200c@istruzione.it sais02200c@pec.istruzione.it
www.isiscorbino.edu.it



I.O.C - "E. CORBINO"-CONTURSI TERME
Prot. 0008337 del 26/09/2024
IV (Uscita)

Circ. n. 42

- Ai Docenti di: CUCINA, SALA, PASTICCERIA
- Agli Alunni DELL'INDIRIZZO IPSEOA
- Ai Genitori TRAMITE GLI ALUNNI
- Ai Coordinatori DELLE CLASSI IPSEOA
- Al Prof. CRISCUOLO Giuseppe
- Al Prof. GRISI Adriano
- Al Direttore dei S.G.A.

OGGETTO: CORSO ALIMENTARISTI HACCP– A.S. 2024-25.

Si informa che il nostro Istituto, organizza il “Corso per Alimentaristi” (**Rischio 2**) ed è destinato a tutti gli studenti sprovvisti di Attestato o con Attestato scaduto.

Tale corso è di fondamentale importanza per l'accesso ai laboratori di: sala-bar, cucina e pasticceria, le ore di esercitazioni rientrano nel monte ore curriculare e sono indispensabili al buon esito dell'anno scolastico.

Il corso si svolgerà presso la Sede Centrale dell'Istituto Corbino in orario pomeridiano, (seguirà calendario) ed ha un costo di **€ 30,00**.

Il versamento dovrà essere effettuato a favore di questo Istituto, tramite la Piattaforma Pago Online entro e non oltre il termine del 05 ottobre 2024 come da avviso presente nella sezione “pagamenti” dal menù dell'app Didup famiglia.

Si sollecitano i docenti delle classi interessate ad adoperarsi per sensibilizzare i ragazzi non in regola, ad effettuare il versamento entro il **05 ottobre 2024**.

Si ricorda che agli alunni sprovvisti dell'Attestato HACCP sarà impedito l'accesso ai laboratori con conseguenti ripercussioni negative sul rendimento scolastico globale.

I docenti Coordinatori raccoglieranno le autorizzazioni e le **copie leggibili ed in corso di validità** del documento di identità e della tessera sanitaria degli allievi che dovranno partecipare al corso, per consentire alla Scrivente l'attivazione delle procedure tecniche per la realizzazione del corso.

Il Dirigente Scolastico

Mariarosaria CASCIO

Documento firmato digitalmente ai sensi del
Codice dell'Amministrazione Digitale e normativa connessa

AUTORIZZAZIONE

Il sottoscritto _____ genitore

dell'alunno _____ classe _____ Sez. _____ indirizzo IPSSEOA

AUTORIZZA

la partecipazione del/la proprio/a figlio/a al corso per Alimentaristi, che si terrà presso la sede del Corbino di Contursi Terme.

FIRMA DEL GENITORE

- Allega:** - Copia del documento di riconoscimento del genitore firmatario (se non in possesso della scuola);
- Copia **LEGGIBILE** Carta Identità e Tessera Sanitaria dell'alunno/a.