ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE
ENOGASTRONOMIA E OSPITALITÀ ALBERGHIERA "GIULIO PASTORE"
VIA D'ADDA, 33 - VARALLO
TEL: 0163.51.753
C.SO VALSESIA, 111 - GATTINARA
TEL: 0163.826.552

QUALIFICA PROFESSIONALE
SCELTA DELL'INDIRIZZO

__l__ sottoscritt__ _____ in qualità di
(cognome e nome)

❑ padre
❑ madre
❑ tutore

dell'alunn__ _____ _____
(cognome) *(nome)*

nat__ a _____ (prov: _____) il _____

iscritto alla classe _____ ❑ Varallo ❑ Gattinara per l'Anno Scolastico _____

qualora vengano attivati percorsi di qualifica riconosciuti dal sistema integrato di Istruzione e Formazione Professionale gestito dalla Regione Piemonte,

CHIEDE

l'inserimento nel percorso:

❑ OPERATORE DELLA RISTORAZIONE – PREPARAZIONE PASTI

❑ OPERATORE DELLA RISTORAZIONE – SERVIZIO SALA BAR

❑ OPERATORE AI SERVIZI DI PROMOZIONE E ACCOGLIENZA – STRUTTURE RICETTIVE

Data _____ _____

Firma di autocertificazione (leggi 15/1998, 127/1997, 131/1998)
da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda