

**ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE****ENOGASTRONOMIA E OSPITALITÀ ALBERGHIERA "GIULIO PASTORE"**

VIA D'ADDA, 33 - VARALLO

C.SO VALSESA, 111 - GATTINARA

**QUALIFICA PROFESSIONALE
SCELTA DELL'INDIRIZZO**

___ I ___ sottoscritt ___ in qualità di padre
(cognome e nome) 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*