



**ISTITUTO SUPERIORE D'ISTRUZIONE SECONDARIA
"A. LEONE – U. NOBILE" - Nola (NA)**

AUTORIZZAZIONE PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO DI PCTO

(alunni maggiorenni)

Titolo: _____

Al Dirigente Scolastico
dell'ISIS "Leone – Nobile" Nola

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____

il _____, iscritto nell'anno scolastico _____/_____ alla

classe ____ sez. ____ a indirizzo _____ di questo Istituto

conferma di partecipare al progetto di PCTO dal titolo _____

presso _____, il giorno _____.

Dichiara altresì di sollevare l'Istituto scolastico da ogni responsabilità connessa a propri
comportamenti non adeguati

Si allega fotocopia del documento di identità.

Nola, li _____

Firma _____