

ESAMI DI QUALIFICA PROFESSIONALE I.eFP – A.S. 2021/2022

__l__ sottoscritt _____, genitore/affidatario
dello studente _____, frequentante nel corrente
a.s. 2021/22, presso la sede di Fiuggi Paliano la classe _____ ^ sez _____ del corso:

- OPERATORE DELLA RISTORAZIONE – Preparazione degli alimenti e allestimento piatti (Enogastronomia)
- OPERATORE DELLE PRODUZIONI ALIMENTARI – Lavorazione e produzione di pasticceria, pasta e prodotti da forno
- OPERATORE DELLA RISTORAZIONE – Allestimento Sala e Somministrazione Piatti e Bevande
- OPERATORE AI SERVIZI DI PROMOZIONE E ACCOGLIENZA

CONFERMA

che il/la proprio/a figlio/a intende sostenere gli Esami di Qualifica Professionale I.eFP nel corrente anno scolastico 2021/2022.

Allega alla presente:

- ricevuta di pagamento di € **12,09 su c/c 1016** intestato a Agenzia delle Entrate - centro operativo di Pescara - tasse scolastiche - Causale: **tassa di esame I.eFP 2021/22**
- ricevuta di pagamento di € **20,00** su ccb n. IT52K0529774270T21010000093 (Banca Popolare del Frusinate Ag. Alatri) intestato a I.P.S.S.E.O.A. M. Buonarroti - Fiuggi - Causale: **Contributo di laboratorio esami di Qualifica Professionale a.s. 2021/22**
- Diploma originale di Scuola Secondaria di Primo Grado (Licenza Media)

Data, _____

Il genitore (o chi ne fa le veci)

OVVERO NON CONFERMA

- Il sottoscritto genitore dell'alunno/a dichiara che non intende far sostenere al proprio/a figlio/a gli Esami di Qualifica Professionale I.eFP per la seguente motivazione:

Data, _____

Il genitore (o chi ne fa le veci)
