

# FUTURA

## LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO  
PER I SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA E L'OSPITALITÀ ALBERGHIERA**

### «Roberto Virtuoso»

**SEDE: SALERNO -84126 - VIA S. CALENDÀ, 6 - TEL. 089/254785**

COD. MECC. SARH010009 – COD. FIS. 80023120654 - P.IVA: 05779610657 - COD. UNIVOCO UFFICIO UFG450 -

SITO: [WWW.IPSEOAROBERTOVIRTUOSO.EDU.IT](http://WWW.IPSEOAROBERTOVIRTUOSO.EDU.IT) - E-MAIL: [SARH010009@ISTRUZIONE.IT](mailto:SARH010009@ISTRUZIONE.IT) -

PEC: [SARH010009@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:SARH010009@PEC.ISTRUZIONE.IT)

SUCCURSALE: SALERNO - 84121 VIA S. PERTINI (SCUOLE G. BARRA) TEL. 089/251357

SUCCURSALE: SALERNO - 84126 VIA URBANO II (I.P.S.S. MOSCATI) TEL. 089/7015013

SEZIONE CARCERARIA: VIA DEL TONNAZZO - 84131 FUORNI - CODICE MECC. SARH01004D

CORSO SERALE- SALERNO -84126 - VIA S. CALENDÀ, 6 TEL. 089/254785 CODICE MECC. SARH01050P

RISTORANTE DIDATTICO "AL VIRTUOSO" - (SCUOLE BARRA) TEL. 346/5316516



IPSEOA Roberto Virtuoso Salerno  
Prot. 0015948 del 02/10/2023  
IV (Uscita)

Agli alunni  
classi I

**OGGETTO:** Avvio percorsi di recupero competenze di base in Italiano, Matematica e Inglese per gli alunni delle classi I

Si comunica che per l'attivazione dei corsi in oggetto le domande, disponibili in allegato, debitamente compilate, devono essere consegnate ai referenti di sede o inviate alla mail istituzionale [SARH010009@istruzione.it](mailto:SARH010009@istruzione.it) entro il giorno 10 ottobre p.v.

I corsi si svolgeranno, nella sede di appartenenza, in prosecuzione delle attività didattiche mattutine, dalle ore 14:00 alle ore 16:00, dopo una pausa mensa a carico della scuola.

Il Dirigente Scolastico  
prof.ssa Ornella Pellegrino  
(firma autografa sostituita ai sensi  
dell'art. 3, comma 2, D.Lgs. 39/93)



ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO  
PER I SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA E L'OSPITALITÀ ALBERGHIERA

**«Roberto Virtuoso»**

Al Dirigente Scolastico  
dell'IPSEOA "R. Virtuoso"  
di Salerno

Oggetto: Richiesta di Partecipazione al Progetto: M4C111, 4-2022-981 "Io Valgo" Competenze di base:  ITALIANO,  MATEMATICA,  INGLESE

Il sottoscritto Genitore/tutore

Cognome	
Nome	
cell.	

Dati dell' Alunno

Cognome	
Nome	
Classe	
Luogo e data di nascita	
Codice Fiscale	
Residenza Comune	
via	
cell.	
mail	

Autorizza l'iscrizione dell'alunno al modulo in oggetto per n.20 ore extracurricolari.

luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ firma del genitore/tutore

N.B.: Allegare copia del documento di riconoscimento del genitore/tutore