Al Dirigente Scolastico

Polo Tecnologico Imperiese

**Oggetto: Corsi di Recupero Estivo AS 2020/2021**

Io sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunno

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARO

che mio/a figlio/a intende avvalersi delle attività organizzate dalla scuola per il recupero delle lacune comunicate dal Consiglio di Classe.

|  |  |
| --- | --- |
| Materie per cui INTENDE fruire del corso di recupero estivo disposto dalla scuola | Materie per cui NON INTENDE fruire del corso di recupero estivo disposto dalla scuola |
|  |  |

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del genitore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_