Da consegnare presso l'Ufficio di Protocollo entro l'8/02/2022

prot. n° _____ del _____

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto di Istruzione Superiore Statale
di Palazzolo Acreide

OGGETTO: comunicazione manifestazione di volontà DI NON VOLERSI AVVALERE DEI CORSI DI RECUPERO

Il/La sottoscritto/a _____

padre/madre/esercitante la responsabilità genitoriale per lo/la studente/essa frequentante la

classe _____ presso codesto Istituto nel corrente anno scolastico

2021/2022,

DICHIARA

di **non voler avvalersi** delle iniziative di recupero organizzate da codesta Istituzione scolastica e di impegnarsi a provvedere, in proprio, alle attività di recupero delle carenze a favore del/la sunnominato/a figlio/a;
di **essere a conoscenza** che è fatto obbligo per gli studenti coinvolti di sottoporsi a prove di verifica finale.

DATA, _____

FIRMA DEL GENITORE
O DI CHI NE FA LE VECI

_____