



Al Dirigente Scolastico

OGGETTO: Autorizzazione a partecipare al corso di recupero anno scolastico 2020/21

Il sottoscritto _____

genitore dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il _____

iscritto/a alla classe: _____

recapito telefonico _____

dichiara

di aver preso visione sul sito web della scuola www.cannizzaroct.edu.it del calendario dei corsi di recupero e di essere a conoscenza che l'attivazione di ciascun corso potrà avvenire solo se gli studenti iscritti sono almeno 10 e che se durante lo svolgimento del corso per due lezioni consecutive il numero di studenti dovesse scendere sotto le 10 unità il corso verrà comunque chiuso.

Quindi

- Autorizza**
- Non autorizza**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare al corso di recupero del debito formativo nella disciplina

cumulato durante il primo trimestre del corrente anno scolastico.

Il sottoscritto si impegna ad invogliare il proprio figlio/a a partecipare in modo proficuo al corso, a vigilare costantemente sulla presenza alle lezioni e a giustificare le eventuali assenze.

Inoltre a conclusione di ciascun incontro, se in presenza, il sottoscritto autorizza l'uscita autonoma da scuola del proprio figlio/a nel rispetto degli orari e nelle giornate previste.

Catania, _____

(firma per l'autorizzazione)

ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL FIRMATARIO