



Istituto Superiore Polispecialistico "San Paolo"

www.isusanpaolo.it

Al Dirigente Scolastico

RINUNCIA CORSI DI RECUPERO

Il/La sottoscritto/a _____
genitore di _____ studente/studentessa,
iscritto/a alla classe _____ per l'anno scolastico 202_/202_ per cui è stato previsto nello
scrutinio del Primo Quadrimestre il corso di recupero extracurricolare nella/e seguente/i
disciplina/e:

DICHIARA CHE

rinuncia ad avvalersi delle iniziative di recupero organizzate dalla scuola per le seguenti materie:

e pertanto **provvederà personalmente** a preparare lo studente per le prove di verifica previste dalla
normativa ed **esonera** l'istituzione da qualunque conseguenza relativa alla mancata frequenza.

Data _____

Firma _____

Da consegnare al docente coordinatore di classe con fotocopia del documento di identità