Al Dirigente Scolastico

del Liceo Scientifica Statale “G. Vailati”

Oggetto: Adesione /non adesione ai corsi di recupero del debito formativo dell’alunno/a (*)

Il sottoscritto genitore dell’alunna/o…….frequentante la classe……..

DICHIARA

- che il proprio figlio aderisce al corso di recupero del debito formativo per le seguenti discipline:

  - di essere a conoscenza che i corsi di recupero saranno organizzati in orario pomeridiano, in un numero limitato, in relazione al numero di allievi indicati e alle risorse finanziarie disponibili;
  - di essere a conoscenza che l’adesione ai corsi da parte della famiglia comporta l’obbligo di frequenza dei propri figli;
  - di essere a conoscenza che tutti gli alunni con insufficienze al trimestre hanno l’obbligo di sottoporsi alle prove di verifica volte ad accertare l’avvenuto superamento delle carenze riscontrate;
  - di essere a conoscenza che le date e gli orari di tali prove saranno comunicati dai docenti delle singole discipline.

  e-mail del genitore per eventuali contatti con i docenti dei corsi:

  _____ Firma del genitore

Fac-simile

- non aderire al corso di recupero di_____/_____/_____
  (si può indicare più di un corso)

  - provvedere autonomamente a interventi di recupero;
  - di essere a conoscenza che tutti gli alunni che abbiano avuto insufficienze al trimestre, hanno l’obbligo di sottoporsi alle prove di verifica volte ad accertare l’avvenuto superamento delle carenze riscontrate;
  - di essere a conoscenza che le date e gli orari di tali prove saranno comunicati dai docenti delle singole discipline.

Firma del genitore

(*) La presente scheda di adesione/non adesione ai corsi deve essere consegnata al docente coordinatore di classe **entro il 26 Gennaio 2017**.