

Al Dirigente Scolastico
del Liceo "C. Sylos"
Bitonto

Il sottoscritto/a _____ esercente la
potestà genitoriale sull'alunno/a _____
frequentante la classe _____ sez. _____
indirizzo _____ **dichiara** di essere a conoscenza
del fatto che a partire dal 7 marzo 2022 saranno avviati i corsi di recupero della
seguente disciplina: _____

di cui la/il propria/o figlia/o è destinataria/o su indicazione dei docenti del Consiglio
di Classe.

Le lezioni si svolgeranno in modalità in presenza, nella giornata di
_____, dalle ore _____ alle ore _____

Pertanto

- autorizza** la/il propria/o figlia/o a frequentare le suddette lezioni, secondo il calendario comunicato dai docenti incaricati, consapevole che potranno comunque verificarsi variazioni per sopravvenute e inderogabili esigenze funzionali.

ovvero

- dichiara di non volersi avvalere** del Piano di recupero dei debiti formativi organizzato dall'Istituzione scolastica e di provvedere autonomamente perché la/il propria/o figlia/o colmi le lacune disciplinari emerse dalla valutazione del Consiglio di Classe e comunicate tramite apposita scheda.

In ogni caso dichiara di essere consapevole del fatto che tutti gli studenti a cui sono stati assegnati debiti formativi sono obbligati a sottoporsi alle prove di verifica che saranno programmate dai Docenti al termine delle lezioni del Corso di recupero.

Data, _____

Firma _____