



## ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "E. FERMI"

Via Denaro, 24 - 89011 Bagnara Calabria (RC) – Tel.0966/439104 - Fax 0966/439103

[www.iisfermibagnara.edu.it](http://www.iisfermibagnara.edu.it)

[rcis01700a@istruzione.it](mailto:rcis01700a@istruzione.it)

[rcis01700a@pec.istruzione.it](mailto:rcis01700a@pec.istruzione.it)

Prot. n.

Bagnara Cal.

DICHIARAZIONE PERSONALE DEL GENITORE/TUTOR (da restituire al coordinatore del C.d.C.)

Oggetto: Partecipazione corsi integrativi di recupero.

Alunno \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno in oggetto, dichiaro, sotto la mia personale responsabilità, di aver preso visione delle insufficienze riportate da mio/a figlio/a nella pagella dello scrutinio del I° Quadrimestre nonché dell'organizzazione dei corsi di recupero integrativi da parte del Consiglio di Classe.

- Con la presente **AUTORIZZO** mio/a Figlio/a a frequentare i corsi integrativi di recupero in orario extracurricolare.
- Con la presente non **AUTORIZZO** mio/a Figlio/a a frequentare i corsi integrativi di recupero in orario extracurricolare impegnandomi a provvedere autonomamente alla sua preparazione, consapevole che il/la medesimo/a dovrà comunque sottoporsi alle verifiche programmate dal Consiglio di Classe.

\_\_\_\_\_  
(firma del genitore)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2021