**Al Dirigente Scolastico**

**Liceo “G.G. Adria - G.P.Ballatore”**

 **Mazara Del Vallo**

**OGGETTO: Adesione Corsi di Recupero /Sportello Didattico – a. s. 2023/2024**

\_l\_ sottoscritt\_ genitore/tutore

dell’alunn\_ , frequentante la classe sez. indirizzo

#  DICHIARA

per il/la proprio/a figlio/a, in relazione al corso di recupero / sportello didattico relativo alla disciplina \_\_\_\_ attivato dall’istituto,

□ di avvalersi dello stesso.

**□** di **non** avvalersi e di provvedere autonomamente al recupero delle carenze segnalate dalla scuola.

L’intenzione di avvalersi o non avvalersi dei corsi va comunicata attraverso la soprastante scheda da inviare all’indirizzo mail *tpis024002@istruzione.it*debitamente compilata, unitamente alla copia del documento di identità.

##  Mazara Del Vallo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

##  In fede

 ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***