Al Dirigente Scolastico del
Liceo Scientifico Statale "Giovanni Vailati"
Genzano di Roma

OGGETTO: Rinuncia frequenza corso di recupero gennaio-febbraio

I sottoscritti _____

genitori dello/a studente/studentessa _____ della **Classe** _____ **Sez**._____ dichiarano la rinuncia alla partecipazione del proprio figlio/a al corso di recupero di (specificare la materia) _____organizzato dalla scuola a seguito di carenza riscontrata al termine del trimestre, provvedendo autonomamente al recupero.

Firma dei genitori

_____

_____