

**Oggetto: Corsi di Recupero/ Potenziamento**

Il/lla sottoscritto/a \_\_\_\_\_, genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
della classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ di Codesto Istituto

**CHIEDO** che mio/a figlio/a frequenti il corso di recupero/potenziamento, organizzato dall'Istituto, per le  
seguenti materie: \_\_\_\_\_

**DICHIARO** che mio/a figlio/a si avvarrà di studio autonomo.

In caso di firma di un solo genitore: "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali  
per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver  
effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale

Polistena

FIRMA

.....  
.....