I.T.I.S. "Vito Volterra" - San Donà di Piave (VE)

Comunicazione ai sensi O.M. 5.11.2007 n. 92

(**DA COMPILARE ESCLUSIVAMENTE NEL CASO IN CUI NON SI INTENDA AVVALERSI DEGLI "SPORTELLI DI RECUPERO"**)

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno/ a

_____ frequentante la classe ____ sez._____

di codesto Istituto nel corrente anno scolastico, comunica che:

- ❑ **NON intende avvalersi dello "sportello di recupero" attivato dall'Istituto dopo le valutazioni del 1° quadrimestre, provvedendo in maniera autonoma** come sotto riportato:

.

- ❑ IN TUTTE LE MATERIE SEGNALATE (indicare le materie)

  A)_____B)_____C)_____

- ❑ SOLO PER LE SEGUENTI MATERIE : (SPECIFICARE)

  a) _____b)_____ c) _____

Dichiara altresì di essere a conoscenza dell'obbligo, da parte dello studente, di sottoporsi alle prove di verifica secondo il calendario previsto dall'Istituto.

S.Donà di Piave, gennaio 2014

In fede

_____