



**RINUNCIA CORSO/SPORTELLO DI RECUPERO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ ,

[ ] genitore/tutore dell'alunno/a minorenne \_\_\_\_\_ ,

[ ] alunno/a maggiorenne \_\_\_\_\_ ,

nato/a il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ a \_\_\_\_\_ e iscritto/a alla classe \_\_\_ sez. \_\_\_  
dell'indirizzo \_\_\_\_\_ di codesto Liceo,

**DICHIARA**

di provvedere autonomamente al recupero nella/e disciplina/e \_\_\_\_\_  
rinunciando al corso/sportello attivato dalla scuola, consapevole che dovrà comunque  
sostenere la verifica di rilevazione dell'avvenuto recupero al termine del periodo fissato.

Roma, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Il genitore/tutore \_\_\_\_\_