



IIS "Pietro Mazzone"
Roccella Jonica

AUTORIZZAZIONE FREQUENZA CORSI DI
RECUPERO IN PRESENZA

Al Dirigente scolastico
I.I.S. Mazzone
Roccella Jonica

Il/La sottoscritt _____ genitore dell'alunn _____
_____ frequentante la classe _____ sez. _____

di codesto Istituto

AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a alla frequenza dei corsi di recupero in presenza nelle seguenti discipline:

- ITALIANO
- MATEMATICA
- Altro _____

Secondo il calendario stabilito dall'Istituto.

Data

FIRMA DEL GENITORE
