

**Liceo Scientifico Statale**

**“Carlo Miranda”**

Via F.A. Giordano, 91 – 80027 Frattamaggiore(NA)

**Tel:** +39 081 8801909**Fax:** +39 081 8368185

**Email:** [NAPS27000E@istruzione.it](mailto:NAPS27000E@istruzione.it)**PEC:** [NAPS27000E@pec.istruzione.it](mailto:NAPS27000E@pec.istruzione.it)

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**del Liceo Miranda - Frattamaggiore**

**OGGETTO: studio autonomo**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_classe \_\_\_\_\_sez. \_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in riferimento alla comunicazione ricevuta dalla scuola sull’esito degli scrutini finali del proprio figlio,

DICHIARA DI

essere stato informato delle attività di recupero organizzate dalla scuola e di voler provvedere personalmente al recupero delle carenze nelle seguenti discipline:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di essere a conoscenza del fatto che l’eventuale assenza alle prove di verifica, senza giustificati e comprovati motivi, comporta la non ammissione alla classe successiva.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_