

AI GENITORI DI .....

Io sottoscritto ....., genitore dell'alunno..... classe .....

prendo visione del calendario del corso di consolidamento e recupero lacune di Matematica, corso obbligatorio previsto dalla Scuola per gli studenti che hanno evidenziato carenze nella disciplina durante le prove di recupero del debito formativo di Settembre.

Data

Firma

.....

.....