

Al Dirigente Scolastico dell'I.I.S. ITAS ITC ROSSANO

I sottoscritti

\_\_\_\_\_ (PADRE)

\_\_\_\_\_ (MADRE)

genitori dell'alunn....., frequentante la classe ....., sez. .... Indirizo .....

Plesso ITAS

PLESSO ITC

Dopo aver preso visione della comunicazione AVVIO CORSI DI RECUPERO

**DICHIARANO**

*(indicare con chiarezza la scelta tracciando un segno solo sulla casella corrispondente)*

**Che intendono avvalersi** della partecipazione alle attività di recupero organizzate dalla scuola, consapevoli che tale adesione **comporta la frequenza obbligatoria da parte del.... propri.... figli... ai corsi.**

**Che NON intendono avvalersi** dei corsi organizzati dalla scuola e che provvederanno personalmente a predisporre le necessarie iniziative per favorire il recupero delle carenze riscontrate.

**DICHIARANO, altresì**

**Di essere consapevoli che resta fermo l'obbligo dello studente di sottoporsi alle verifiche predisposte dal Consiglio di classe per accertare il superamento delle insufficienze rilevate in sede di scrutinio.**

**In caso di genitore unico firmatario/a:**

**Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la sua estesa autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui all'art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedano il consenso di entrambi i genitori.**

-----  
**(luogo e data)**

**Firma del genitore unico firmatario/a**

-----

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali comunicati con il presente modulo esclusivamente per i fini istituzionali ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 (cd.GDPR).

Corigliano Rossano, ..... luglio 2025

Firma dei genitori