

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto d'istruzione Superiore
"E. Medi – N. Vaccalluzzo"
con sezioni associate
Liceo Scientifico e Liceo Linguistico "E. Medi"
Liceo Classico e Liceo delle Scienze Umane "N. Vaccalluzzo"

**Oggetto: Dichiarazione di opzione sulle forme di recupero progettate dalla Scuola
(art. 7 dell'O.M. n 92/05.11/2007) in seguito alla sospensione del giudizio.**

Io sottoscritto/a _____, genitore
dell'alunno/a _____ frequentante la
classe _____ sez. _____ Liceo _____ avendo
preso atto della "sospensione del giudizio" deliberata nello scrutinio finale del corrente
anno scolastico 2024/25 ed essendo stato informato delle iniziative di recupero che la
scuola intende intraprendere,

DICHIARO

- ☐ di volermi avvalere delle stesse
- ☐ di rinunciare ad avvalermi delle stesse
- ☐ di volermi avvalere soltanto per la/e seguente/i materia/e:

.....

Dichiaro altresì di essere a conoscenza del fatto che, comunque, mio/a figlio/a dovrà,
entro l'inizio delle lezioni del prossimo anno scolastico, sostenere un esame che accerterà
il raggiungimento degli obiettivi necessari per l'ammissione alla classe successiva.

Leonforte, _____

Il Genitore
(o chi ne fa le veci)
