

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'I.T.E.T. "LEONARDO DA VINCI"  
MILAZZO

**Oggetto: Dichiarazione di rinuncia alla frequenza dei corsi di recupero**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di NON volersi avvalere dei corsi di recupero delle seguenti  
discipline \_\_\_\_\_

organizzati dalla scuola, impegnandosi autonomamente alla preparazione dello/a stesso/a e  
sollevando la scuola da ogni responsabilità.

Milazzo, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_