



## LICEO SCIENTIFICO STATALE "ALDO MORO"

Via XX Settembre, 5 - 42124 REGGIO EMILIA  
PER INVII POSTALI: CASELLA POSTALE N. 2 - VIA S. NICOLO', 4/I - 42121 REGGIO EMILIA

Tel. 0522/517384 - 0522/511699 - Fax 0522/ 922077

Cod. Fisc. 80016270359 - C.M. REPS03000B

e-mail: [dsga@liceomoro.gov.it](mailto:dsga@liceomoro.gov.it) - [reps03000b@istruzione.it](mailto:reps03000b@istruzione.it) - sito: [www.liceomoro.gov.it](http://www.liceomoro.gov.it)

Codice Univoco Ufficio IPA: UFN1E5

Anno Scolastico 2017/2018

### DICHIARAZIONE DELLA VOLONTA' DI AVVALERSI DELLE INIZIATIVE DI RECUPERO DELIBERATE DALLA SCUOLA

Al Dirigente scolastico del Liceo Scientifico Statale  
"Aldo Moro" di Reggio Emilia

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

della classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

#### CHIEDE DI AVVALERSI

delle iniziative di recupero a.s. 2017/2018, per le seguenti materie:

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

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

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

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

Reggio Emilia, \_\_\_\_\_

FIRMA di chi esercita la potestà genitoriale

\_\_\_\_\_

