

Al Dirigente Scolastico  
Liceo Fermi-Monticelli  
Brindisi

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno \_\_\_\_\_  
frequentante \_\_\_\_\_

Dichiara

la rinuncia del proprio figlio alla frequenza del corso di recupero/sportello didattico di \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_