|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **I S T I T U T O D I I S T R U Z I O N E S E C O N D A R I A S U P E R I O R E** | | | |  |
| “ L U I G I V A N V I T E L L I " | | | |
| **TECNICO** | | **PROFESSIONALE** | |
| **ECDL** | **SETTORE ECONOMICO**  Amministrazione Finanza  e Marketing | **SETTORE TECNOLOGICO**  Costruzioni Ambiente e Territorio | **SETTORE INDUSTRIA E ARTIGIANATO**  Produzioni industriali e Artigianali Manutenzione e Assistenza Tecnica | **SETTORE SERVIZI**  Servizi per l’Enogastronomia e l’Ospitalità Alberghiera Servizi socio-sanitari |  |
|  |
| ***Sede: via Ronca - 83047 LIONI ( AV ) Cod. mecc.AVIS01200L*** | | | |
| [avis01200l@pec.istruzione.it](mailto:avis01200l@pec.istruzione.it) [www.iissvanvitelli.gov.it](http://www.iissvanvitelli.gov.it/) [AVIS01200L@istruzione.it](mailto:AVIS01200L@istruzione.it) | | | |
| Tel. 0827 1949208 COD. FISCALE: 82002610648 Fax 0827 1949202 | | | | | |

## Al GENITORI/TUTORI

***dell'alunno/a***

**OGGETTO: attivazione corsi di recupero - giugno–luglio a. s. 2018/2019**

DISCIPLINA:

Si informano i genitori/tutori dell’alunn\_ , frequentante la classe sez. indirizzo , che ai fini del recupero delle lacune emerse dalle valutazioni relative allo scrutinio finale, la scuola ha provveduto ad attivare corsi di recupero.

Si comunica che la frequenza ai suddetti corsi è obbligatoria, a meno che la famiglia intenda non avvalersene.

L’intenzione di non avvalersi dei corsi va comunicata attraverso la scheda sotto riportata da restituire debitamente compilata, unitamente a copia del documento di identità.

## Lioni,

***Firma per ricevuta***

Il Dirigente Scolastico

Prof. Sabato Centrella

Firma autografa omessa ai sensi

dell’art. 3 del D. Lgs. n.39/1993

## -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

***Al Dirigente Scolastico dell'Istituto d'Istruzione Superiore "L. Vanvitelli" Lioni (AV)***

\_l\_ sottoscritt\_ genitore/tutore

dell’alunn\_ , frequentante la classe sez. indirizzo

# dichiara

per il/la proprio/a figlio/a, in relazione ai corsi di recupero relativo alla disciplina attivato dall’istituto, di non avvalersi e di provvedere autonomamente al recupero delle carenze segnalate dalla scuola.

## Lioni, In fede