Al Dirigente Scolastico

Liceo S. Rosa da Viterbo”

Il/la/i Sottoscritto/a/i

_____

_____

Genitore/i/tutore

Dell’alunno/a_____ frequentante la classe _____ a cui, a seguito degli scrutini finali dell’anno scolastico , sono stati assegnati il/i seguente/i debito/i formativo/i

_____ _____ __,

AUTORIZZA/NO

La partecipazione del/della proprio/a figlio/a al/ai seguenti corso/i

Italiano biennio	
Italiano Triennio	
Latino biennio	
Matematica biennio	
Matematica triennio	
Inglese biennio	
Inglese triennio	
Scienze Naturali	
Scienze umane biennio	
Scienze umane triennio	
Filosofia triennio	

Firma di entrambi i genitori*

_____

_____

* Firma obbligatoria di entrambi i genitori in caso di genitori separati/divorziati.