

Ravenna, _____ 2012

**Al Dirigente Scolastico
ITI BALDINI
Ravenna**

Il/La sottoscritto/a _____

Genitore dello studente _____

**Frequentante la classe _____ riceve la nota relativa ai
debiti formativi del primo quadrimestre per l'a. s. 2011-2012.**

Firma _____

**Dichiaro che mia/o figlia/o parteciperà / non parteciperà al corso di recupero che
verrà attivato dalla scuola.**

(eliminare l'opzione che non interessa)

Firma _____