

Al Dirigente Scolastico
Liceo Statale "Celio Roccati"
ROVIGO

Oggetto: richiesta corso di recupero/potenziamento.

Il/La sottoscritto/a Prof./ssa _____

docente di _____

nella classe _____

CHIEDE

L'attivazione di un corso di recupero/potenziamento in _____

con la seguente motivazione: _____

Il corso coinvolgerà n. _____ studenti, per n. ore _____

si svolgerà nel periodo dal _____ al _____

Data

Il Docente

Visto il Dirigente

Si concede

Non si concede