



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DE NICOLA - SASSO"

C.so Vittorio Emanuele,77 - 80059 TORRE DEL GRECO (NA)

Cod. Fisc. 95170080634 - Cod. Mecc. NAIC8CS00C

Ambito territoriale 21 - Tel./ Fax 081 882 65 00

e-mail :naic8cs00c@istruzione.it - [http:// www.icsdenicolasasso.edu.it](http://www.icsdenicolasasso.edu.it)

PEC: naic8cs00c@pec.istruzione.it

CERTIFICATA SGQ UNI - EN - ISO 9004:2009



M.I.U.R.
U.S.R. per la Campania
Direzione Generale

Polo



Qualità di Napoli

ANNO SCOLASTICO 2023/2024

Oggetto: rinuncia alla frequenza del progetto "A Tutta Matematica"

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____, frequentante la classe ____ sez. _____, della scuola secondaria di primo grado, individuato dal consiglio di classe per la partecipazione al corso di recupero delle competenze logico matematiche.

DICHIARA

di rinunciare formalmente alla frequenza del corso per il seguente motivo:

Firma _____

li _____



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DE NICOLA - SASSO"

C.so Vittorio Emanuele,77 - 80059 TORRE DEL GRECO (NA)

Cod. Fisc. 95170080634 - Cod. Mecc. NAIC8CS00C

Ambito territoriale 21 - Tel./ Fax 081 882 65 00

e-mail :naic8cs00c@istruzione.it - [http:// www.icsdenicolasasso.edu.it](http://www.icsdenicolasasso.edu.it)

PEC: naic8cs00c@pec.istruzione.it

CERTIFICATA SGQ UNI - EN - ISO 9004:2009



M.I.U.R.
U.S.R. per la Campania
Direzione Generale

Polo



Qualità di Napoli

ANNO SCOLASTICO 2023/2024

Oggetto: rinuncia alla frequenza del progetto "A Tutta Matematica"

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____, frequentante la classe ____ sez. _____, della scuola secondaria di primo grado, individuato dal consiglio di classe per la partecipazione al corso di recupero delle competenze logico matematiche.

DICHIARA

di rinunciare formalmente alla frequenza del corso per il seguente motivo:

Firma _____

li _____