***Allegato***

Al Dirigente Scolastico

Del Liceo Statale “Maria Immacolata di San Giovanni Rotondo (FG)

# Oggetto: DICHIARAZIONE DI OPZIONE

Il/La sottoscritto/a , genitore/genitrice dell’alunno/a , frequentante la

classe , sez. , indirizzo \_, di codesta scuola,

**DICHIARA**

**di voler provvedere personalmente all’integrazione scolastica individualizzata del/la proprio/a figlio/a nella/e seguente/i disciplina/e:**

#  \_

 **\_**

#  \_

 **\_**

**mediante interventi didattici integrativi, con oneri a proprio carico.**

In fede

Da inviare, tramite mail, al seguente indirizzo di posta elettronica: fgpm05000q@istruzione.it.