

Al Dirigente Scolastico

Dell'IIS Giulio

I Sottoscritti _____ e _____

Genitori dello/a Studente/ssa _____

Classe _____ Sez. _____

Dichiarano di:

AVVALERSI dei corsi di TUTORING per le seguenti discipline

1. _____

2. _____

3. _____

AVVALERSI dei corsi di MENTORING per orientamento e rimotivazione

preferibilmente con il docente:

Torino, _____

Firma di entrambi i genitori
