

**MODULO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI RECUPERO/POTENZIAMENTO**

**ANNO SCOLASTICO 2011-2012**

**DA COMPILARE A CURA DEL DOCENTE DI CLASSE E DA CONSEGNARE AL COORDINATORE DI DIPARTIMENTO DISCIPLINARE**

Il docente \_\_\_\_\_ richiede la partecipazione al Corso/Laboratorio:

**DISCIPLINA** \_\_\_\_\_

**DOCENTE** \_\_\_\_\_

dell'alunno:

**COGNOME E NOME** \_\_\_\_\_

**CLASSE** \_\_\_\_\_

**INDIRIZZO** \_\_\_\_\_

**SEDE** \_\_\_\_\_

**E-MAIL** \_\_\_\_\_

FIRMA