



## Liceo Artistico Statale "P. Petrocchi"

P.zza S. Pietro, 4 - 51100 Pistoia

Tel. 0573 364708

C.F. 80010010470

e-mail ptsd010005@istruzione.it

pec ptsd010005@pec.istruzione.it

e-mail segreteria info@liceoartisticopistoia.edu.it



Com. N. 265

Pistoia, 27/06/2022

Agli studenti con giudizio sospeso  
Alle Famiglie

OGGETTO: Corsi di recupero estivi

Si informano le SS.LL. che nel mese di Luglio avranno luogo i Corsi di Recupero per studenti con giudizio sospeso.

In allegato si inviano 2 schede di adesione: una per il Biennio ed una per il Triennio da restituire compilate e firmate dal genitore entro il 30 Giugno. Le schede devono essere inviate a : [info@liceoartisticopistoia.edu.it](mailto:info@liceoartisticopistoia.edu.it)

L'iscrizione al corso è vincolante rispetto alla partecipazione allo stesso , pertanto i corsi attivati conseguiranno dalle adesioni pervenute.

Il calendario delle lezioni sarà pubblicato sul sito del liceo.



Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Elisabetta Pastacaldi



# Liceo Artistico Statale "P. Petrocchi"

P.zza S. Pietro, 4 - 51100 Pistoia

Tel. 0573 364708

C.F. 80010010470

e-mail ptsd010005@istruzione.it

pec ptsd010005@pec.istruzione.it

e-mail segreteria info@liceoartisticopistoia.edu.it



## CORSI DI RECUPERO ESTIVI\_ SCHEDA ADESIONE BIENNIO

Il sottoscritto..... genitore dello/a studente/ssa

..... della classe .....

Dichiara che il proprio figlio/a aderisce ai seguenti corsi di recupero:

(mettere una crocetta nell'apposito riquadro)

MATEMATICA	
------------	--

STORIA DELL'ARTE	
------------------	--

INGLESE	
---------	--

DISCIPLINE GRAFICHE E PITTORICHE	
-------------------------------------	--

Data .....

Firma del genitore o dello studente maggiorenne

.....



## Liceo Artistico Statale "P. Petrocchi"

P.zza S. Pietro, 4 - 51100 Pistoia

Tel. 0573 364708

C.F. 80010010470

e-mail ptsd010005@istruzione.it

pec ptsd010005@pec.istruzione.it

e-mail segreteria info@liceoartisticopistoia.edu.it



### CORSI DI RECUPER ESTIVI\_ SCHEDA ADESIONE TRIENNIO

Il sottoscritto..... genitore dello/a studente/ssa

..... della classe .....

Dichiara che il proprio figlio/a aderisce ai seguenti corsi di recupero:

(mettere una crocetta nell'apposito riquadro)

MATEMATICA	
------------	--

INGLESE	
---------	--

FISICA	
--------	--

Data .....

Firma del genitore o dello studente maggiorenne

.....