

Al Dirigente Scolastico
IC LODI V

OGGETTO: Richiesta copia fotostatica prova di verifica svolta in classe - Accesso formale.

Io sottoscritto/a _____

genitore dello/a alunno/a _____

frequentante la classe _____ Sez _____

della Scuola _____

CHIEDE AUTORIZZAZIONE PER LA COPIA

del compito in classe di (specificare materia) _____

svolto da mio/a figlio/a in data _____

motivazione (specificare l'interesse connesso all'oggetto della richiesta):

Luogo e data: _____

Firma
