

**OGGETTO: RICHIESTA FOTOCOPIE VERIFICHE SCRITTE**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_

GENITORE DI \_\_\_\_\_

ISCRITTO/A NELL'ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_\_

ALLA CLASSE \_\_\_\_\_ SEZIONE \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

COPIE DELLE VERIFICHE DI \_\_\_\_\_

EFFETTUATE \_\_\_\_\_

PER LA SEGUENTE MOTIVAZIONE:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Riservato all'Istituto

**CONCESSO**

**NON CONCESSO** per la seguente motivazione: \_\_\_\_\_

**Il Dirigente Scolastico  
(Prof.ssa Sonia Ruozzi)**