

RICHIESTA FOTOCOPIE VERIFICHE

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL' I.C.S. L. DA VINCI

Il/la sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____ della classe ____ sez. _____

chiedo

fotocopia della verifica di _____

docente _____

svolto in data _____

con valutazione _____/10

per i seguenti motivi _____

mi impegno con la presente a non diffondere presso terzi il materiale consegnatomi in copia.

Data, _____

Firma

Visto si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Giuseppina Tiziana ALOISI