

Al Dirigente Scolastico
IC Jacopo della Quercia

**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 _____

N.B.: Allegare fotocopia del documento di identità.