

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL L.S.S. "G.B. GRASSI"
SARONNO

Il/La sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____ classe/sez. _____

CHIEDE

di poter avere una fotocopia delle sottoindicate verifiche:

MATERIA	EFFETTUATA IL
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Motivazione della richiesta: _____

Data _____

Firma
