

**ALUNNI
117**



ISTITUTO COMPRESIVO DEL PO
Scuola dell'Infanzia- Primaria- Secondaria di 1° grado
Via Bonazzi, 9 _ 46035 OSTIGLIA (MN)
TEL 0386/802030 FAX 0386/802086
e-mail: mnic820005@istruzione.it
sito web: www.icdelpo.gov.it



PROT. n. _____
del _____

SMARRIMENTO VERIFICHE

Il/la sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

iscritto alla classe ____ sez. ____ della Scuola Primaria Secondaria di I grado
del plesso di _____

DICHIARA

che il proprio/a figlio/a ha smarrito la verifica di _____

il cui esito, trascritto sul registro dell'insegnante, è il seguente _____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nel presente documento esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto Legislativo 30.06.2003, n.196 e successive modifiche).

L'informativa privacy completa è pubblicata sul sito web: www.icdelpo.gov.it

Data _____

Firma del genitore _____

Firma del docente _____