



## 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 \_\_\_\_\_

chiedo sia prodotta copia fotostatica

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 \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Se firma un solo genitore si acconsente alla seguente dichiarazione:

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Allega copia del documento di identità