

Al Dirigente Scolastico
dell’Istituto Comprensivo “Ponti”
di GALLARATE (VA)

Oggetto: Dichiarazione sostitutiva

___ I ___ sottoscritt___

Genitore dell’alunno/a

frequentante la classe _____ sez. _____ della Scuola Secondaria “Ponti” di
Gallarate

DICHIARA

di essere a conoscenza che nella prova scritta di, svolta da
mio/a figlio/a in data, la valutazione riportata è la seguente:

.....

Tale dichiarazione sostituisce la prova stessa che, consegnata dal docente all’alunno
per presa visione da parte della famiglia, è andata perduta.

Data _____

Firma del Genitore
