

SMARRIMENTO VERIFICHE

Classe ____ Sez. ____

Verifica del ____ / ____ / ____ Consegnata agli alunni il ____ / ____ / ____

Docente _____ Materia _____

Verifiche non restituite:

ALUNNO/A	VOTO

Bergamo, ____ / ____ / ____

Firma del docente

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a

_____ frequentante la classe ____ sezione ____ di questo

Liceo, con la presente dichiara di non aver riconsegnato la verifica di _____

del ____ / ____ / ____ di averne comunque preso visione e di essere a conoscenza che il voto

conseguito è ____ .

Bergamo, ____ / ____ / ____

Firma del genitore