

RICHIESTA LIBRETTO SCOLASTICO

Alla Dirigente del Liceo Scientifico

Galileo Galilei

Viale Bolognini, 88

38122 TRENTO

Il/La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

nato/a il _____ a _____ (_____)

iscritto/a nella classe _____ sez. _____ nell' A.S. 20 _____ / 20 _____

dichiara

- che il proprio figlio/a ha smarrito il libretto scolastico
- che il proprio figlio ha esaurito le giustificazioni nel libretto scolastico

Chiede pertanto il rilascio di un ulteriore libretto

Trento, _____

Firma del Genitore _____