

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.I.S. PAOLO BAFFI
FIUMICINO

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale _____ tel _____

domiciliato in _____ Via _____

nella sua qualità di genitore dell'alunno _____

classe _____ sez. _____ a.s. _____

CHIEDE

- 1) di prendere visione del seguente atto:

oppure:

- 2) di ricevere, previo pagamento dei costi di riproduzione, ricerca e visura, copia semplice/conforme all'originale, inclusa in questo caso la relativa imposta di bollo, del seguente documento:

per la seguente motivazione:

Fiumicino _____

Per presa visione/ricevuta degli atti:
