



AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.T.T. BUONARROTI

38122 TRENTO

Il/la sottoscritto/a.....

responsabile dello/a studente/ssa.....

frequentante nell'anno scolastico **2026-2027** la classe

e nell'anno scolastico **2025/2026** la classe di questo Istituto,

CHIEDE

che lo/a studente/ssa possa sostenere per la seconda volta la verifica della/e carenza/e formativa/e di

.....

.....

relativa/e all'anno scolastico 2025/26

Trento,

(Firma responsabile)

(Firma studente/ssa)