



AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof. GIUSEPPE RIZZA  
I.T.T. BUONARROTI  
38122 TRENTO

**DA SPEDIRE ENTRO VENERDI 1° DICEMBRE 2023**  
Esclusivamente via email a [segr.didattica@buonarroti.tn.it](mailto:segr.didattica@buonarroti.tn.it)

Il/la sottoscritto/a.....

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

frequentante nell'anno scolastico **2023-2024** la classe .....

e nell'anno scolastico **2022/2023** 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 2022/23.

Trento, .....

\_\_\_\_\_  
(Firma responsabile)

\_\_\_\_\_  
(Firma studente/ssa)