**RICHIESTA DOCUMENTO DI IDENTITÀ PERSONALE ALUNNO**

da compilare da parte di uno dei genitori in caso di richiesta di duplicato

 Al Dirigente Scolastico

 Istituto Comprensivo Valle Stura

OGGETTO: **Richiesta documento di identità personale alunno**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**DICHIARA** di aver smarrito il documento di identità personale del figlio/a compilato dalla scuola, e ne richiede pertanto un duplicato.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_