

**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 \_\_\_\_\_