

Al Dirigente Scolastico  
ISISS "P. Giordani"

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

frequentante l'istituto \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di poter sostenere l'esame integrativo per l'iscrizione alla classe \_\_\_\_\_

a.s. 20 \_\_\_\_ /20 \_\_\_\_

---

---

---

---

---

Parma,

In fede

\_\_\_\_\_  
Firma del genitore