



Istituto di Istruzione Superiore
“GOBETTI MARCHESINI-CASALE-ARDUINO”
Polo per la Chimica e le Biotecnologie Sanitarie e Ambientali
Amministrazione Finanza e Marketing Relazioni Internazionali per il Marketing

Al Dirigente Scolastico

OGGETTO : Richiesta ripresa frequenza scolastica

Il sottoscritto _____, allievo della classe _____
nato a _____ il _____, con riferimento alla
lettera della scuola del giorno _____, comunica quanto segue:

- intende riprendere la frequenza a partire dal giorno _____ e
giustificerà le assenze con adeguata documentazione.

Torino, _____

FIRMA
(del genitore per i minori)

Annotazioni della segreteria:

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

sede legale: **Gobetti Marchesini**

sede associata: **L. Casale**
L. Casale Corso Serale

sede associata: **V. L. Arduino**

sede associata: **Sezione Ospedaliera OIRM**



via Figlie dei Militari, 25 10131 Torino Tel. 011.0898342
Certificazione di Qualità UNI EN ISO 9001 - 2015 Certificato n°620
Accreditamento della Regione Piemonte per la Formazione certificato n.176/00

via Rovigo, 19 10152 Torino Tel. 011.0898477
Certificazione di Qualità UNI EN ISO 9001 - 2015 Certificato n°620
Accreditamento della Regione Piemonte per la Formazione certificato n.163/001

via Figlie dei Militari, 25 10131 Torino Tel. 011.0898342

Piazza Polonia, 94 10126 Torino Tel. 011.3135013