

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Istituto Comprensivo
“Rosanna Galbusera”
San Felice - Segrate

Oggetto: Richiesta certificato.

Il/la sottoscritt...,
genitore dell'alunno
nat... a il/...../.....,
della classe sez. Scuola
anno scolastico/.....

C H I E D E

il rilascio di N° copie di:

- CERTIFICATO DI ISCRIZIONE - ANNO SCOLASTICO
- CERTIFICATO DI ISCRIZIONE E FREQUENZA - ANNO SCOLASTICO
- CERTIFICATO DI ISCR. E FREQUENZA con voti - ANNO SCOLASTICO
- CERTIFICATO DI DIPLOMA - ANNO SCOLASTICO
- ALTRO (*specificare il tipo di richiesta*)

Note:

....., lì/...../.....

Firma