

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale
"Rosanna Galbusera"
Strada Anulare 2/A San Felice - Segrate

Oggetto: Richiesta certificato.

Il/la sottoscritt... ..
genitore dell'alunno
nat... a (Prov.....) 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 ISCRIZIONE E FREQUENZA con voti - anno scolastico
- ☐ CERTIFICATO DI DIPLOMA - anno scolastico
- ☐ ALTRO (*specificare il tipo di richiesta*)

Note:
.....

lì/...../.....

Firma

.....