

**RICHIESTA CERTIFICATO**

Al Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
della classe\_ sez\_ della scuola \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
anno scolastico \_\_\_\_\_

CHIEDE

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 \_\_\_\_\_
- ALTRO (*specificare il tipo di richiesta*) \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data....., lì...../...../.....

Firma

.....