MODULO “RICHIESTA CERTIFICATO”

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo “Giulio Cesare”
Savignano sul Rubicone

RICHIESTA CERTIFICATO

Il/La sottoscritto/a .....

Genitore dell’alunno/a .....

Nato a ……(…..) il ……

frequentante la classe/sezione .....

☐ SCUOLA SEC. DI I° GRADO “GIULIO CESARE”

☐ SCUOLA PRIMARIA .....

☐ SCUOLA INFANZIA .....

C H I E D E

il rilascio di N° …… copie di:

☐ CERTIFICATO DI ISCRIZIONE – A. S. .....

☐ CERTIFICATO DI ISCRIZIONE E FREQUENZA – A. S. .....

☐ CERTIFICATO DI ISC. E FREQ. CON VOTI – A. S. .....

☐ CERTIFICATO DI DIPLOMA – A. S. .....

☐ ALTRO *(specificare il tipo di richiesta)* .....

PER USO .....

.....

Savignano sul Rubicone, ...

Firma

……