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

.....