

Richiesta certificati

Al Dirigente Scolastico
Simonetta Zuccaccia
VIALE ROMA,15 Comune PERUGIA Provincia PG

Il sottoscritto/a _____, in qualità di genitore/tutore dello studente
_____ nato a _____ il _____,
residente a _____, frequentante la classe _____
della scuola dell'Infanzia/Primaria/Secondaria _____

CHIEDE
(barrare la scelta)

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) _____

NOTE:

In fede

Firma

Data _____
Per _____ eventuali comunicazioni: telefono _____
cellulare _____ fisso _____