

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

ISTITUTO COMPRENSIVO

“MINZELE-PARINI”

**70017 PUTIGNANO**

**Oggetto:** richiesta certificato

Il/la sottoscritt.....

Nat... a ..... il ..... /..... /.....

Genitore dell'alunno/a ..... della classe .....  
sez.....

Anno scolastico ..... / .....

**CHIEDE**

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).....

**Ad uso (specificare il motivo della richiesta)** .....

Data: .....

Firma

.....