

Alla Dirigente Scolastica
I.T. Archimede
Catania

Oggetto: Richiesta certificato

Il/la sottoscritto/a _____

Nota/a a _____ il _____

Genitore dell'alunno/a _____

Classe _____ sez. _____ diurno/I.D.A. a.s. 20____/20____

CHIEDE

Il rilascio di n. _____ copie di:

- CERTIFICATO DI ISCRIZIONE a.s. _____
- CERTIFICATO DI ISCRIZIONE E FREQUENZA a.s. _____
- ALTRO _____

Per la seguente motivazione:

Catania _____

Firma
