

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

.....

**Oggetto: Richiesta certificato.**

**Il/la sottoscritt...** .....,  
nat... a ..... il ...../...../.....,  
alunn... / genitore dell'alunno .....  
della classe ..... sez. .... anno scolastico ...../.....

**C H I E D E**

il rilascio di N° ..... copie di:

	CERTIFICATO DI ISCRIZIONE - ANNO SCOLASTICO .....
	CERTIFICATO DI FREQUENZA - ANNO SCOLASTICO .....
	CERTIFICATO DI PROMOZIONE con voti/senza voti - ANNO SCOL. ....
	CERTIFICATO DI DIPLOMA - ANNO SCOLASTICO .....
	ALTRO ( <i>specificare il tipo di richiesta</i> ) ..... ..... ..... .....

**N.B. I certificati si ritirano 5 giorni dopo la richiesta ed esclusivamente nei giorni e orari di ricevimento.**

Note: .....  
.....

Frascati .....

Firma

.....