

Al Dirigente Scolastico
della scuola elementare
di SABAUDIA

Il/la sottoscritt _____ genitore

Dell'alunn _____

nat _____ a _____ il _____ regolarmente iscritt _____

per l'anno scolastico _____/_____ alla classe _____ sez. _____ scuola
elementare/materna nel plesso di _____

CHIEDE

Il rilascio di un certificato di _____

Per uso _____

Sabaudia, _____

Firma
