

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "Olga Rovere"
Rignano Flaminio (RM)

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

genitore/tutore dell'alunno/a _____
(cognome e nome)

nato/a a _____ il _____ frequentante la classe ____ sez. ____

della scuola: Infanzia Primaria Secondaria di I grado

CHIEDE

il rilascio del

certificato di FREQUENZA

certificato di ISCRIZIONE

certificato di ISCRIZIONE con HANDICAP

altro, specificare:

per uso _____

Rignano Flaminio, _____

FIRMA (leggibile)

tel./cell.: _____