

Alla Dirigente Scolastica  
I.C. "I. CALVINO" Galliate  
prof.ssa Paola Maria Ferraris

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

iscritto/a e frequentante per l'.a.s. \_\_\_\_\_ la classe \_\_\_\_\_

della scuola \_\_\_\_\_

CHIEDE

a codesto ufficio il rilascio del seguente documento:

certificato d'iscrizione frequenza

altro (specificare) \_\_\_\_\_

motivo della richiesta \_\_\_\_\_

Destinatario del certificato \_\_\_\_\_

e-mail del richiedente \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

del richiedente \_\_\_\_\_

***Si ricorda che i Certificati richiesti non possono essere prodotti agli organi della Pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi (L 183/2011 art. 15 c1), pertanto quanto espresso sul modulo implica precise responsabilità.***

Galliate, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_