

- AL DIRIGENTE SCOLASTICO
del 2° IC di Monte San Giovanni Campano

Io sottoscritto/a in qualità di
Genitore/ dell'alunno/a
nato/a ail, Iscritto/a per l'anno scolastico in corso
alla classe Sez. Sede scolastica di

CHIEDO

Il rilascio di n°- copie di:

- CERTIFICATO DI ISCRIZIONE – ANNO SCOLASTICO
- CERTIFICATO DI ISCRIZIONE E FREQUENZA – ANNO SCOLASTICO
- CERTIFICATO DI ISCRIZIONE E FREQUENZA CON VOTI ANNO SCOLASTICO
- CERTIFICATO SOSTITUTIVO DI DIPLOMA DI 1° GRADO
- ALTRO (specificare il tipo di richiesta)

“ Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori”

DATA

,...../...../.....

Il/La Richiedente
