Al Dirigente Scolastico
I.C. 1 D'Acquisto Leone

RICHIESTA CERTIFICATO

Il sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno _____
nato a _____ il _____, iscritto nell'anno scolastico
_____/_____ alla classe ____ sez. ____ indirizzo _____ di questo Istituto

C H I E D E

il rilascio di N° _____ copie di:

☐ CERTIFICATO DI ISCRIZIONE - ANNO SCOLASTICO ……

☐ CERTIFICATO DI ISCRIZIONE E FREQUENZA - ANNO SCOLASTICO ……

☐ CERTIFICATO DI ISCR. E FREQUENZA con voti - ANNO SCOLASTICO ……

☐ CERTIFICATO DI DIPLOMA - ANNO SCOLASTICO ……

☐ ALTRO (specificare il tipo di richiesta) ……

ai fini _____

☐ - Soggetto all'imposta di bollo

☐ - Esente dall'imposta di bollo ai sensi dell'art. (vd nota 1 e Tabella sul retro) _____

Dichiara che è a conoscenza che il certificato richiesto non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi dell'art.13 del d.lgs 196/2003, che i dati raccolti saranno utilizzati per il rilascio di quanto richiesto.

_____ Il richiedente

_____