# AL DIRIGENTE SCOLASTICO

#  DELL’IISS “E. MATTEI” DI MAGLIE (LE)

#

# Il/la sottoscritto/a……………………...………………………………………………………,

nato/a a ………………………………………………….…………………… il ……/……/……, alunno/a / genitore dell’alunno/a ………………………………………………… della classe …… sez. …… anno scolastico ……………/…………

**C H I E D E**

Che gli venga rilasciato un certificato 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 …………… |  |

Per il seguente uso ………………………………………………………………………………….

In carta libera, esenzione Legge ……………………………………………………………..

In bollo, allega marca € 16,00 ..……………………………………………………………..

Maglie, lì ……/……/…… Firma

 ……………………………….