

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Scientifico - Classico
"Marconi - Delpino"
Chiavari

RICHIESTA RILASCIO DI CERTIFICATO

Il/La sottoscritta/o _____ tel. _____ cell. _____

In qualità di genitore/tutore/alunno dell'alunno/a _____

Nato/a a _____ () il _____ frequentante la classe _____ sez. _____

INDIRIZZO

<input type="checkbox"/> SCIENTIFICO	<input type="checkbox"/> CLASSICO	<input type="checkbox"/> SCIENZE UMANE	<input type="checkbox"/> LES
--------------------------------------	-----------------------------------	--	------------------------------

CONTRASSEGNARE LA VOCE CHE INTERESSA

<input type="checkbox"/>	CERTIFICATO DI FREQUENZA per l'anno scolastico	<input type="text"/>
--------------------------	---	----------------------

classe	<input type="text"/>	sez.	<input type="text"/>	per uso	<input type="text"/>
--------	----------------------	------	----------------------	---------	----------------------

<input type="checkbox"/>	CERTIFICATO DI ISCRIZIONE per l'anno scolastico	<input type="text"/>
--------------------------	--	----------------------

classe	<input type="text"/>	sez.	<input type="text"/>	per uso	<input type="text"/>
--------	----------------------	------	----------------------	---------	----------------------

<input type="checkbox"/>	CERTIFICATO DI PROMOZIONE CON VOTI per l'anno scolastico	<input type="text"/>
--------------------------	---	----------------------

classe	<input type="text"/>	sez.	<input type="text"/>	per uso	<input type="text"/>
--------	----------------------	------	----------------------	---------	----------------------

<input type="checkbox"/>	CERTIFICATO DI PROMOZIONE SENZA VOTI per l'A.S.	<input type="text"/>
--------------------------	--	----------------------

classe	<input type="text"/>	sez.	<input type="text"/>	per uso	<input type="text"/>
--------	----------------------	------	----------------------	---------	----------------------

<input type="checkbox"/>	CERTIFICATO DI DIPLOMA per l'anno scolastico	<input type="text"/>
--------------------------	---	----------------------

classe	<input type="text"/>	sez.	<input type="text"/>	per uso	<input type="text"/>
--------	----------------------	------	----------------------	---------	----------------------

<input type="checkbox"/>	ALTRO (specificare il tipo di certificato e i dati che esso deve contenere)	<input type="text"/>
--------------------------	--	----------------------

classe	<input type="text"/>	sez.	<input type="text"/>	per uso	<input type="text"/>
--------	----------------------	------	----------------------	---------	----------------------

Chiavari. _____

Firma _____

Per gli studenti o ex-studenti non più frequentanti questo Liceo indicare, per eventuali chiarimenti:

Indirizzo: _____

Telefono: _____