

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DIREZIONE DIDATTICA IV CIRCOLO
VIA CUBONI, 9
28923 VERBANIA

OGGETTO: RICHIESTA CERTIFICATO DI FREQUENZA

Il/la sottoscritto/a _____,

genitore dell'alunno/a _____

iscritto/a alla classe/sezione _____

della Scuola Primaria/Infanzia di _____

CHIEDE

il rilascio del Certificato di frequenza per l'a.s. 20__/20__ per uso

Verbania, _____

Firma _____