

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
LICEO SCIENTIFICO STATALE
"B. RESCIGNO"
84086 ROCCAPIEMONTE (SA)

Alunno/a _____ Classe _____

Nato/a _____ II _____

CHIEDE

il rilascio di:

- CERTIFICATO D'ISCRIZIONE E FREQUENZA ALLA CLASSE _____ A.S. _____
- CERTIFICATO DI STUDIO CON I VOTI DELLA CLASSE _____ A.S. _____
- CERTIFICATO DI MATURITA' DELLA CLASSE _____ A.S. _____
- GIUDIZIO DI AMMISSIONE/COMMISSIONE MATURITA' _____ A.S. _____
- FOTOCOPIA AUTENTICATA ATTESTATO/DIPLOMA LICENZA MEDIA
- _____

per il seguente uso: _____

ROCCAPIEMONTE, _____

Firma del Richiedente
