



Istituto Comprensivo Statale "Rachel Behar"

Sede: via Mezzano, 41 28069 Trecate (NO) tel. 0321-71158 - Fax 0321730126 e-mail:
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado dei Comuni di Sozzago e Trecate

del _____ مدير المدرسة

(اسم المؤسسة التعليمية)

الموقعون أذناه

(الاسم الكامل)

كحارس الأم الأب

التلميذ

(الاسم الكامل)

di _____ sezione _____ classe _____ الدائرة التعليمية Codest يطارد بالفعل

مكالمات

الافراج عن رقم نسخا من:

YEAR-SCOLASTICO شهادة تسجيل _____

YEAR SCOLASTICO شهادة التسجيل والتردد _____

YEAR SCOLASTICO شهادة التسجيل والحضور تتعد - _____

أخرى (حدد نوع الطلب)

ملاحظات:

_____ / _____ / _____ هناك ، _____ Firma _____

Al Dirigente scolastico del _____

(Denominazione dell'istituzione scolastica)

_____ I sottoscritt _____

in qualità di padre madre tutore

dell'alunn _____

(cognome e nome)

già frequentante la classe _____ sezione _____ di codesto circolo didattico

CHIEDE

il rilascio di n° copie di:

- CERTIFICATO DI ISCRIZIONE-ANNO SCOLASTICO _____
- CERTIFICATO DI ISCRIZIONE E FREQUENZA-ANNO SCOLASTICO _____
- CERTIFICATO DI ISCRIZIONE E FREQUENZA con voti-ANNO SCOLASTICO _____
- ALTRO (specificare il tipo di richiesta) _____

Note: _____

_____ ,li _____ / _____ / _____ Firma _____