



**Istituto Comprensivo Statale "Rachel Behar"**

Sede: via Mezzano, 41 28069 Trecate (NO) tel. 0321-71158 - Fax

0321730126 e-mail: [noic82900g@istruzione.it](mailto:noic82900g@istruzione.it)

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado dei Comuni di Sozzago e Trecate

The Headmaster of \_\_\_\_\_  
(Name of the educational institution)

The undersigned \_\_\_\_\_  
(surname and name)

as the  father  mother  guardian

of the student \_\_\_\_\_  
(surname and name)

who is attending the class \_\_\_\_\_ section \_\_\_\_\_ in this educational circle

ASKS FOR

the release of n° ... .. copies of:

CERTIFICATE OF REGISTRATION SCHOOL YEAR \_\_\_\_\_

CERTIFICATE OF REGISTRATION AND FREQUENCY SCHOOL YEAR \_\_\_\_\_

CERTIFICATE OF REGISTRATION AND ATTENDANCE vovs-SCHOOL YEAR \_\_\_\_\_

Other requests \_\_\_\_\_

Notes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, place and date \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature of parent \_\_\_\_\_

Al Dirigente scolastico del \_\_\_\_\_  
(Denominazione dell'istituzione scolastica)

\_I\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

in qualità di  padre  madre  tutore

dell'alunn \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_