



Istituto Comprensivo Statale "Rachel Behar"

Sede via Mezzano,41 28068 Trecate(NO) tel. 0321-71158-fax 0321730126

e-mail: noic82900g@istruzione.it pec: noic82900g@pec.istruzione.it

Scuola dell'Infanzia, primaria e secondaria di I grado dei Comuni di Sozzago e Trecate

Al Dirigente scolastico del _____
Către Directorul școlii

(Denominazione dell'istituzione scolastica)
(Numele instituției de învățământ)

_____ I _____ sottoscritt _____
Subsemnat-ul/-ții

(cognome e nome)
(Prenume și nume)

in qualità di
în calitate

padre
tată

madre
mamă

tutore
tutore

dell'alunn _____
al elevului

(cognome e nome)
(Prenume și nume)

frequentante la classe _____ sezione _____ di codesto circolo didattico
din clasa _____ secțiunea _____ din instituția de învățământ menționată

**CHIEDE
solicită**

il rilascio di n° copie di:
eliberarea unui număr de ... copii

CERTIFICATO DI ISCRIZIONE-ANNO SCOLASTICO _____
CERTIFICAT DE ÎNSCRIERE ÎN ANUL ȘCOLAR

CERTIFICATO DI ISCRIZIONE E FREQUENZA-ANNO SCOLASTICO _____
CERTIFICAT DE ÎNSCRIERE ȘI FRECVENȚĂ ÎN ANUL ȘCOLAR

CERTIFICATO DI ISCRIZIONE E FREQUENZA con voti-ANNO SCOLASTICO _____
CERTIFICAT DE ÎNSCRIERE ȘI FRECVENȚĂ însoțite de evaluare/note ÎN ANUL ȘCOLAR

ALTRO (specificare il tipo di richiesta) _____
ALTELE (a se preciza tipul solicitării)

Note: _____
Notă

_____ ,li _____ / _____ / _____
Data

Firma _____
Semnătura