

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO “RESTA-DE DONATO GIANNINI”
70010 T U R I (BA)

Oggetto: **Richiesta certificato** ☐ **di frequenza** / ☐ _____.

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ il _____, Tel. _____
e-mail _____ genitore dell'alunno/a
_____ frequentante la classe _____ sez.
_____ di SCUOLA _____ nell'anno scolastico _____

C H I E D E

il rilascio di N° _____ Certificato, di:

- ☐ FREQUENZA per uso _____
- ☐ _____

TURI, _____

Firma
