

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.C.S. "S.P. Damiano"

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, genitore/tutore  
dell'alunn\_\_\_\_\_ nat\_ a  
\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

Iscritt\_ alla classe/sezione \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_ nell'a.s. \_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

Il rilascio di n. \_\_\_\_\_ copie di:

CERTIFICATO DI ISCRIZIONE E FREQUENZA – A. S. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

CERTIFICATO DI COMPIMENTO STUDI – A.S. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ravenna, \_\_\_\_\_

**IL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_