

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE
"ANDREA BAFILE"
L'AQUILA

Il /La sottoscritto/a _____

in qualità di

Genitore dell'Alunno /a _____

nato/a _____ il _____

Alunno /a _____

nato/a _____ il _____

Iscritto /a, presso questo Istituto per l'anno scolastico 20__ / 20__, alla classe __ sezione __
del Liceo Scientifico Statale "Andrea Bafile" Liceo Artistico Statale "Fulvio Muzi"

CHIEDE IL RILASCIO DI UN CERTIFICATO

di iscrizione e frequenza per l'anno scolastico 20__ / 20__

di ammissione alla classe successiva con votazione finale - senza votazione finale

di maturità

per uso _____

Ente pubblico / Ente privato _____

L'Aquila, _____

IN FEDE
