

Al Dirigente Scolastico
I.C. "Giovanni Pascoli"
Via Rasori, 19
20145 Milano

OGGETTO: RICHIESTA CERTIFICATO DI FREQUENZA

Il/La sottoscritto/a _____
Cognome Nome

genitore dell'alunno/a _____
Cognome Nome

nato/a a _____ il _____

frequentante la classe _____ sezione _____ plesso _____ a.s. _____

CHIEDE

il rilascio della dichiarazione di frequenza per il seguente motivo:

Milano, _____

Firma del genitore
