

DICHIARAZIONE DI RITIRO DOCUMENTI SCOLASTICI

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dell'I.S.I.S. "Carlo Levi"
di Sant'Arcangelo PZ

Il/la sottoscritto/a _____
cognome nome

_____ data di nascita luogo di nascita

in qualità di:

[] ex alunno/a maggiorenne:

[] genitore/tutore dell'alunno/a:

[] delegato

(Allegare alla presente, la lettera di delega con documento di identità del delegante e delegato)

_____ cognome alunno/a nome alunno/a

che ha frequentato la classe _____ (ultima classe frequentata) nell'a.s. _____

dichiara di ritirare in data odierna i sotto elencati documenti scolastici dal proprio fascicolo personale dello studente:

- DIPLOMA di LICENZA SCUOLA MEDIA in ORIGINALE
- N. _____ PAGELLA ORIGINALE a.s. _____
- N. _____ PAGELLE ORIGINALI dall'a.s. _____ all'a.s. _____
- N. _____ PAGELLA ORIGINALIE ALTRO ISTITUTO a.s. _____
- N. _____ PAGELLE ORIGINALI ALTRO ISTITUTO dall'a.s. _____ all'a.s. _____
- ALTRO _____

_____ firma

Sant'Arcangelo, il _____