

CORSI PRE-ACCADEMICI

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (_____)
il _____ e residente a _____ (_____) in via/piazza _____ n. _____
cap _____ telefono _____ e-mail _____
alunno del corso di _____

CHIEDE

il rilascio dei seguenti certificati:

- Frequenza scuola di _____ A. A _____
- Iscrizione scuola di _____ A.A _____
- Certificato di carriera scolastica

per uso: _____

La presente richiesta deve essere consegnata presso segreteria didattica (anche tramite email). Il richiedente verrà avvisato via email quando il certificato sarà pronto per il ritiro. Nel caso si desideri ricevere il certificato al proprio indirizzo occorrerà inviare la richiesta per posta corredata da una busta affrancata.

La Spezia, _____

Firma studente _____

Firma del genitore per studente minore _____