## **OGGETTO: RICHIESTA CERTIFICATO**

Il/La sottoscritto/a		
genitore/tutore dell'alunno/	a	
nato/a a	il	
frequentante la classe	sez	
del plesso:  Infanzia Centro "Gio Infanzia Scalo "Don Primaria Centro "Ro Primaria Scalo "Gius Secondaria I grado "	Pino PUGLISI" sario LIVATINO" seppe DI MATTEO"	
	CHIEDE	
il rilascio del		
☐ certificato di FREQUE	NZA	
☐ certificato di ISCRIZIO	NE	
☐ certificato di ISCRIZIO	NE con HANDICAP	
□ altro		
relativo all'anno scolastico		
Data	Firma ( I genitore)*	
	Firma ( II genitore)*_	

<sup>\*</sup>Nel caso di richiesta firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia comunque condivisa, in osservanza delle disposizioni di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile.