

# RICHIESTA DEL CERTIFICATO DI ASSOLVIMENTO OBBLIGO SCOLASTICO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  padre |  madre |  tutore  
Cognome e nome

dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
Cognome e nome

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

frequentante il corso \_\_\_\_\_

nell'anno formativo \_\_\_\_\_

## CHIEDE

il rilascio del certificato di assolvimento dell'obbligo scolastico per \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Motivazione

Recapito telefonico: \_\_\_\_\_

Fonte, il \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_