

RICHIESTA: DICHIARAZIONE ORE SICUREZZA

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 della dichiarazione dello svolgimento delle ore di sicurezza _____

Motivazione

Recapito telefonico: _____

Fonte, il _____

Firma _____