



**Istituto Comprensivo Darsena**



**ISTITUTO COMPRESIVO DARSENA**

VIA E. MENINI – 55049 VIAREGGIO TEL. 0584392330 FAX 0584389341-0584392330

Codice meccanografico LUIC83900E C.F. 91031690463

e-mail [LUIC83900E@istruzione.it](mailto:LUIC83900E@istruzione.it) pec [LUIC83900E@pec.istruzione.it](mailto:LUIC83900E@pec.istruzione.it) sito web [www.istitutocomprensivodarsena.gov.it](http://www.istitutocomprensivodarsena.gov.it)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPRESIVO DARSENA

Oggetto: Richiesta certificato alunno/a

Il/la sottoscritto/a.....,  
nato/a a ..... il ...../...../.....,  
alunno/a genitore dell'alunno/a .....  
della classe ..... sez. .... Scuola ..... anno scolastico ...../.....

**CHIEDE**

il rilascio di N° ..... copie di:

- CERTIFICATO DI ISCRIZIONE - ANNO SCOLASTICO ..... / .....
- CERTIFICATO DI ISCRIZIONE E FREQUENZA - ANNO SCOLASTICO ..... / .....
- CERTIFICATO DI ISCR. E FREQ. con voti - ANNO SCOLASTICO ..... / .....
- CERTIFICATO DI DIPLOMA - ANNO SCOLASTICO ..... / .....
- ALTRO (*specificare il tipo di richiesta*) .....

Note: .....  
.....  
.....

Viareggio, li ..... /..... /.....

Firma .....