Al Dirigente Scolastico

 I.C. SASSUOLO 2 NORD

**RICHIESTA CERTIFICATO DI FREQUENZA.**

Il/la sottoscritto/a ………………………………………………………. …………………………………………………………………

genitore dell’alunno/a ……………………………………………………………… frequentante la classe………………

a.s. 201……../201……….. plesso ………………………………………………………

**CHIEDE**

il rilascio del certificato di frequenza per uso ………………………………………………………….…………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Sassuolo ………………………………………

 Firma genitore/i

 …………………………………………………

 …………………………………………………