

Al

DIRIGENTE SCOLASTICO
Liceo Scientifico Statale "E. Fermi"
COSENZA

Oggetto: richiesta ritiro diploma originale dello studente.

_____	V Sez. _____	Anno Scolastico _____/_____/_____
<small>COGNOME E NOME</small>		

Il / La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ Prov. (_____) il _____

interessato/a padre / madre persona delegata

ESTREMI DEL DOCUMENTO			
TIPO	N° DI MATRICOLA	AUTORITA' / ENTE CHE LO HA RILASCIATO	DATA DI RILASCIO

CHIEDE

di poter ritirare il diploma relativo allo studente indicato in oggetto.

Allega alla presente ricevuta del versamento sul c/c 1016 di € 15,13 intestato a: "Ag. Entrate C. Op.vo PESCARA - Tasse Scolastiche" - Causale: Ritiro Diploma .

Cosenza, _____ .

Con osservanza

Lo scrivente dichiara di aver ritirato, in data odierna, i sotto elencati documenti:

- Diploma Originale di maturità scientifica;
- Scheda;
- N° _____ pagelle scolastiche dall'a.s. _____/_____/_____ all'a.s. _____/_____/_____;
- Diploma di Licenza Media ORIGINALE;
- certificato di Licenza Media;
- Altri documenti:

1. _____
2. _____
3. _____

Cosenza, _____ .

Con osservanza
