



Liceo Ginnasio Statale "B. Zucchi" Monza

DID. 002

Rev. 1

RICHIESTA CERTIFICATI

Nome: _____
Cognome: _____
Classe: _____

Al Dirigente Scolastico
del Liceo "ZUCCHI"
Monza

(Studente)

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente a _____ via _____

CHIEDE

gli venga rilasciato il seguente certificato:

n°	Certificato	Anno scolastico	Classe	Sezione
	Iscrizione e frequenza			
	Certificato con voti			
	Certificato Esame di Stato			
	Fotocopia pagella			

Per uso _____

Monza,

(firma)