

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL LICEO ARTISTICO ENZO ROSSI - ROMA 2
VIA DEL FRANTOIO 4
00159 ROMA**

Il/la sottoscritt _____ genitore dell'alunno _____

nato a _____ il _____ classe _____ sez _____ indirizzo _____

C H I E D E

- | | | |
|--------------------------|---------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> | CERTIFICATO FREQUENZA | A.S. _____ |
| <input type="checkbox"/> | CERTIFICATO ISCRIZIONE | A.S. _____ |
| <input type="checkbox"/> | CERTIFICATO CON VOTI | A.S. _____ |
| <input type="checkbox"/> | CERTIFICATO DI MATURITA' | A.S. _____ |
| <input type="checkbox"/> | CERTIFICATO DI PROMOZIONE | A.S. _____ |
| <input type="checkbox"/> | CERTIFICATO DI QUALIFICA | A.S. _____ |

Motivo _____

Da presentare presso _____

Data, _____

Firma _____