

*Al Dirigente del Liceo Scientifico Statale
"Leonardo da Vinci"
SORA*

I ___/L___ sottoscritt___

nat___ a _____ il _____

C H I E D E

A. Il rilascio del Diploma originale di Licenza Media.

B. Il rilascio delle Pagelle Scolastiche.

C. Attestati crediti formativi.

D. _____

Dell'alunn_____

nat___ a _____ il _____

Dichiaro di ritirare in data odierna la documentazione di cui sopra.

SORA, _____

Con Osservanza
