

Al Dirigente Scolastico del Liceo
delle Scienze Umane "Stella Maris"
via Saragat, 50 - Civitanova Marche

OGGETTO: RICHIESTA DI RITIRO DELLE CERTIFICAZIONI INTEGRATIVE AL DIPLOMA

Il/la sottoscritto/a _____ (Codice Fiscale: _____)
nato/a il _____ a _____ (), residente in via
_____ n. _____ Comune di _____ ()

CHIEDE

di ritirare il documento delle certificazioni aggiuntive al Diploma ai sensi del D.M. n. 26 del 03
marzo 2009.

Distinti saluti

Civitanova Marche, lì _____

Firma
