

OGGETTO: RITIRO DOCUMENTI SCOLASTICI

Il sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (_____) il _____
iscritto nell'anno scolastico ____/____ alla classe _____ sezione ____ di questo
istituto

CHIEDE

il ritiro di tutti i documenti scolastici in Vostro possesso, prendendosi la piena
responsabilità del ritiro degli stessi, prima dei cinque anni di giacenza dal
conseguimento del Diploma di Maturità.

Motivo del ritiro: _____

I seguenti documenti:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Acerra li, _____

FIRMA

Il sottoscritto/a dichiara di avere ritirato i seguenti documenti