Al Dirigente scolastico

dell’ISISS “P.S. Lener”

di Marcianise CE

Oggetto: Richiesta rilascio Diploma Originale

Il /La sottoscritt \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, avendo frequentato la classe V sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e sostenuto nell’a.s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gli esami con esito positivo,

CHIEDE

il rilascio del Diploma di Maturità originale.

Marcianise, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_