



Liceo Classico e Linguistico Statale "C. Colombo"

Via Dino Bellucci, 2 - 16124 GENOVA - C.F. 80050010109

Tel. 010 25 12 375 - Fax 010 25 66 74

P.E.O.: gepc020009@istruzione.it - P.E.C.: gepc020009@pec.istruzione.it



RICHIESTA DI CERTIFICATO DA PARTE DEL GENITORE PER L'ALUNNO

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
del LICEO CLASSICO E LINGUISTICO
"C. COLOMBO" di GENOVA**

Il sottoscritto/a _____
genitore dell'alunno/a _____
nato/a a _____ il _____,
telefoni _____ e-mail _____
iscritto/a nell'anno scolastico _____ / _____ alla classe _____ sez. _____ indirizzo _____ di
codesto Istituto

CHIEDE

il rilascio di N° _____ copie di:

- ☐ CERTIFICATO DI ISCRIZIONE - ANNO SCOLASTICO
- ☐ CERTIFICATO DI ISCRIZIONE E FREQUENZA - ANNO SCOLASTICO
- ☐ CERTIFICATO DI ISCR. E FREQUENZA con voti - ANNO SCOLASTICO
- ☐ CERTIFICATO DI DIPLOMA - ANNO SCOLASTICO
- ☐ ALTRO (specificare il tipo di richiesta)

ai fini _____

Dichiara che è a conoscenza che il certificato richiesto non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi dell'art.13 del d.lgs 196/2003, che i dati raccolti saranno utilizzati per il rilascio di quanto richiesto.

, _____

Il richiedente
