

Al Dirigente Scolastico  
del CPIA5 Sassari

Il/La sottoscritt\_ cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_,

nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_,

frequentante il corso di \_\_\_\_\_

presso il CPIA5 Sassari, punto di erogazione di \_\_\_\_\_

CHIEDE

che gli/le venga rilasciato l'attestato di iscrizione/frequenza per gli usi consentiti.

Firma \_\_\_\_\_

Il/La Docente \_\_\_\_\_ dichiara che il/la corsista frequenta  
regolarmente dal \_\_\_\_\_ a tutt'oggi.

Luogo e data

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_