

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL' I.C.S. "SFERRACAVALLLO"  
PALERMO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

PADRE/MADRE DELL' ALUNNO/A \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_ IL \_\_\_\_\_

AVENDO IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A FREQUENTANTO NELL' A.S. \_\_\_\_\_

LA CLASSE \_\_\_\_ SEZ. \_\_\_\_ PLESSO \_\_\_\_\_

CHIEDE

IL RILASCIO DI UN CERTIFICATO DI SUPERAMENTO ESAME DI STATO CONCLUSIVO  
DEL PRIMO CICLO DI ISTRUZIONE, PER USO \_\_\_\_\_

.

Palermo, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_