



Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca

Istituto Comprensivo di Scuola Primaria e Secondaria di primo grado

Plazal dali Sckòla,77 - 23030 LIVIGNO (SO)

Tel: 0342 996394 FAX: 0342 970212

e.mail: soic80300t@istruzione.it

Ai genitori degli alunni

Classi 3^A-B-C-D

A.S. 2014/2015

OGGETTO: Diploma di licenza conclusiva del primo ciclo di istruzione A.S. 2014/2015

La S.V. è invitata a ritirare il **Diploma di licenza conclusiva del primo ciclo di istruzione** dell'alunno/a in indirizzo, presso la Segreteria dell'Istituto Comprensivo di Livigno, tutti i giorni feriali dalle ore 11.30 alle ore 13.30.

Il genitore che per varie ragioni non potesse ritirare il Diploma, può delegare una persona di sua fiducia, compilando la delega sotto riportata.

Distinti saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Bruno Riccardo SPECHENHAUSER

Firma autografa sostituita a mezzo stampa,
ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 comma 2 D.Lgs n. 39/93



DELEGA A RITIRARE IL DIPLOMA

Io sottoscritto _____ delego _ l _ Sig. _____
nat_ a _____ il _____ residente a _____
_____ Via _____ n. _____

A RITIRARE IL DIPLOMA

dell'alunn_ _____, conseguito nell'anno scolastico 2014/2015

Data _____

Il genitore o chi ne fa le veci

(firma)