

Al Dirigente Scolastico

Dell'Istituto \_\_\_\_\_

“ \_\_\_\_\_ ”

di \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ alunno/a iscritto nell'anno scolastico **20\_\_/20\_\_** alla classe \_\_\_\_ sez.

\_\_\_\_ di questo istituto.

**CHIEDE**

**IL RILASCIO DEL DIPLOMA DI LICENZA MEDIA ORIGINALE PER MOTIVI DI LAVORO.**

Avellino, \_\_\_\_\_

IN FEDE

\_\_\_\_\_