



I.P.S.S.E.O.A. PAGANI
ISTITUTO PROFESSIONALE di STATO
"Ten. Carabinieri Marco PITTONI"
Servizi per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera
Servizi commerciali - Servizi Odontotecnici



OGGETTO : RITIRO DOCUMENTI

.../L... sottoscritt..... _____ nat_ il _____
a _____ residente a _____
in Via _____ Prov. (.....)

DICHIARA

Di ritirare in data _____ i seguenti documenti :

- Diploma di Licenza Media Originale
- Attestato alternanza scuola-lavoro
- Certificato di nascita
- Attestato di Formazione
- Certificato psicofisico
- Altro.....

Pagani/...../.....

FIRMA
