Al Dirigente Scolastico

IIS “Michele Giua” – Cagliari

**OGGETTO: Richiesta di rilascio del Diploma conclusivo**

Il/La sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto nell’Anno Scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_\_\_ sezione\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rilascio del Diploma di Esame di Stato conclusivo dei corsi della formazione secondaria superiore relativo al proprio percorso di studio.

Allega alla presente:

attestazione di versamento effettuato con *PagoPa* di € 15,13 Intestato a: Ministero dell’Istruzione e del Merito – causale: tassa ritiro diploma.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_