



**ISTITUTO COMPRESIVO STATALE "E. DE AMICIS"**  
Via al Donatore di Sangue, 11 - 20010 Marcallo con Casone (MI)  
Tel. 02 9761170 - 02 9760746 Fax 02 9761021 E-mail: miic858003@istruzione.it

---

**RICHIESTA PER IL RILASCIO DI:  
CERTIFICATI, ATTESTATI, NULLA-OSTA,  
DA PARTE DELLE FAMIGLIE DEGLI ALUNNI**

Alla Segreteria  
dell'Istituto Comprensivo  
"E. De Amicis"  
di Marcallo con Casone

Il/La sottoscritto/a .....  
genitore dell'alunno/a .....  
iscritto/a alla classe ..... sez. .... della scuola .....  
.....

**CHIEDE**

che venga rilasciato .....  
.....per uso  
.....  
.....

Marcallo con Casone, .....

Firma

.....