

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

Dichiara di ritirare dalla segreteria del Liceo Statale "G. Galilei" di Legnano il giorno

La seguente documentazione:

- DIPLOMA ORIGINALE LICENZA MEDIA
- ATTESTATO SOSTITUTIVO LICENZA MEDIA
- PAGELLE A.S. _____
- FP SCUOLA MEDIA _____
- CERTIFICATI _____
- ATTESTATI _____

Legnano _____

FIRMA