

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo "G.Parini"  
Gorla Minore

Il/La sottoscritto/a: .....

Genitore dell'alunno/a .....

Nato/a ..... il .....

Licenziato/a nell'Anno Scolastico .....Scuola Media .....

DICHIARA di aver smarrito in data e luogo imprecisato, il Diploma di Licenza Media.

**Dichiaro sotto la mia personale responsabilità** di essere

consapevole delle Sanzioni penali previste dalla legge in caso di falso.

**Pertanto, richiedo il Certificato Sostitutivo.**

Si allega copia denuncia Carabinieri.

Gorla Minore,.....

---

Firma