

	<p>ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "Antonio Della Lucia" <i>Istituto Prof.le Agricoltura e Ambiente – Istituto Tecnico per l'Agricoltura</i> <i>leFP Operatore Agricolo indirizzo Selvicoltura</i> blis009002 – bira009012 – blta00901t Via Vellai, 41 - 32032 Feltre (BL) - Tel. 0439840202 - Fax 043989077 e-mail: blis009002@istruzione.it - pec: blis009002@pec.istruzione.it sito web: www.agrariofeltre.it – C.F. 00590020251</p>
	

**AI DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.I.S.
F E L T R E**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (_____) il _____

avendo frequentato nell'anno scolastico _____/_____ la classe 3[^] sez. FP

C H I E D E

il rilascio dell':

Attestato di Qualifica Professionale di "OPERATORE AGRICOLO"
(Istruzione e Formazione Prof.le ai sensi del D.Lgs n.226/05),
Consapevole che nessuna tassa è dovuta per il ritiro del documento.

(data)

(firma)