

Spazio riservato all'ufficio:

Ricevuto in data: _____ Protocollo n. _____ del _____

Annotazioni: _____

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
IT "Saffi/Alberti"
Via F. Turati 5
44121 Forlì (FC)**

Oggetto: Ritiro dalla Frequenza scolastica

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di genitore/tutore
dell'alunno/a _____ nato/a a _____ (____)
il _____ Residente in via _____ n. _____
Città _____ provincia _____ CAP _____
indirizzo email per le comunicazioni _____
recapito telefonico _____ ed iscritto/a per l'a.s. 20____/20____ alla classe
_____ sezione _____ di codesto istituto

DICHIARO

Di voler RITIRARE MIO FIGLIO/A dalla frequenza delle lezioni, a decorrere dal _____
per i seguenti motivi:

Forlì (FC), li _____

Firma del Genitore

Spazio riservato all'ufficio:

Visto in data: _____

Si prende atto

IL DIRIGENTE SCOLASTICO:
