**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO**

**PREDAPPIO**

**OGGETTO: RITIRO FREQUENZA SCOLASTICA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e la sottoscritta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitore/tutore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Provincia di \_\_\_\_\_\_), in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n.\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_ sez.\_\_\_\_\_ dell’Istituto:

**DICHIARANO**

di ritirare il/la proprio/a figlio/a dalla frequenza della scuola in data odierna per i seguenti motivi:

…………………………………………………………………………………………………………………………...………………..……………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………….………………

Affermano, in base alla presente dichiarazione, di prendere atto che a partire da oggi il/la proprio/a figlio/a perde la qualità di alunno/a di codesto Istituto e rinuncia inoltre, per quest’anno scolastico, alla qualifica di alunno/a di scuola statale.

Si allega fotocopia della carta d’identità dei genitori

Lì, …………………..……. Firma

Genitore\* ………………….……………………………………………

Genitore ………………….……………………………………………

Tutore ………………….……………………………………………