MODULO B

*duplice copia*

# DOMANDA DI RITIRO dell’ALUNNO dalla FREQUENZA DELLA SCUOLA

Al DIRIGENTE SCOLASTICO

ALUNNO/A: classe

Io sottoscritto

Padre dello/a alunno/a

Io sottoscritta

Madre dello/a alunno/a

della classe sezione

# DICHIARANO

di ritirare il/la figlio/a dalla frequenza della classe

in data odierna per i seguenti motivi:

scuola

Il/la figlio/a proseguirà gli studi presso: ………………………………………………………………………………….

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

Siamo consapevoli, in base alla presente dichiarazione, di prendere atto che a partire da oggi il/la proprio 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.

Varallo P.

Firma del padre

Firma della madre