

RITIRO FREQUENZA SCOLASTICA

Al Dirigente Scolastico
Dott.ssa LOREDANA BUCCI
I.C. MORO - Taranto

Il sottoscritto _____
e la sottoscritta _____
genitori di _____ nato/a a _____
il _____ frequentante la classe _____ sezione _____ dell'Istituto Comprensivo "R.
Moro" di Taranto

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 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.

Taranto _____

(Si allega fotocopia della carta d'identità di padre e madre)

Firme

Firma del padre _____

Firma della madre _____
