

Al Dirigente Scolastico
Istituto Magistrale Statale
"ERASMO DA ROTTERDAM"
V.le Italia, 409
20099 – SESTO S. GIOVANNI(MI)

OGGETTO: **DICHIARAZIONE DI RITIRO DALLA FREQUENZA**
ALUNNO/A _____ **CLASSE** _____
A.S. _____

Il/La sottoscritto/a
genitore dell'alunno/a
frequentante la classe nell'anno scolastico in corso

dichiara

di ritirare il/la proprio/a figlio/a dalla frequenza delle lezioni a decorrere dalla data odierna.

(crociare il quadrato alla voce che interessa)



si trasferisce presso altro Istituto: (specificare quale)



si ritira ma non frequenterà presso alcun Istituto

Data

In fede
