

Il/La_ sottoscritt _ _____
genitore dell'alunn_ _____
frequentante la classe _____ Sez. _____ corso _____
nell'anno scolastico _____

DICHIARA

di ritirarsi, in data odierna, dalla frequenza delle lezioni per i seguenti motivi:

- trasferimento in altro istituto scolastico (specificare l'istituto scolastico)

- trasferimento residenza
- motivi di salute
- lavoro
- personali

Brescia, ____/____/____

Firma alunno_

Firma genitore

(solo alunni maggiorenni)
