

DOMANDA DI RITIRO DALLA FREQUENZA DELLA SCUOLA

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Statale "E. FERMI"
Via Ambrogi
57123 CECINA

Studente: _____ Classe _____
nato/a il _____ a _____ (quindi di _____ anni compiuti)

Il/La sottoscritto/a _____
madre/padre dello/a studente/studentessa in oggetto

DICHIARO

di ritirarmi / di ritirare mio/a figlio/a dalla frequenza del Liceo Statale "E. Fermi" in data odierna
per i seguenti motivi: _____

Lo/a studente/ studentessa proseguirà gli studi presso
.....

Cecina, _____

Firma
