

RICHIESTA RITIRO DALLE LEZIONI

Al Dirigente Scolastico
I.I.S. TERESA CONFALONIERI
CAMPAGNA (SA)

Oggetto: **Comunicazione di ritiro dalle lezioni**

Il/La sottoscritto/a _____,

nata/o _____ (_____) il ____/____/____,

residente a _____ in via _____

Cap _____ Prov. _____ cell. _____

e-mail _____

(Nome e Cognome)

genitore dell'alunn_

(Dati dello studente)

iscritt_ per l'anno scolastico _____ alla classe _____ di questo Istituto

fa domanda di ritiro dalle lezioni del proprio/a figlio/a, a decorrere dalla data odierna, per i seguenti motivi:

_____, ____/____/____

In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000. DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

FIRMA
