

MODULO RITIRO DALLE LEZIONI

__I__ sottoscritt __ __ padre madre tutore alunno

_____ **cognome**

_____ **nome**

nat __ a _____ provincia (_____) il ____ / ____ / ____

residente a _____ in Via _____

genitore dell'alunn _____

_____ **cognome**

_____ **nome**

Classe _____ sez. _____ Indirizzo di Studio _____

A.S. _____ / _____

consapevole

che l'art. 1 comma 622 della legge 27/12/2006 afferma che: *"L'istruzione è obbligatoria per almeno 10 anni ed è finalizzata al conseguimento di un titolo di studio di istruzione secondaria di II grado o di una qualifica professionale di durata almeno triennale entro il 18° anno di età"*;

Chiede

Il ritiro dalle lezioni per i seguenti motivi:

Allegare un documento di riconoscimento del genitore richiedente o alunno maggiorenne

Roma, _____

FIRMA _____