

DOMANDA DI RITIRO UFFICIALE DALLA FREQUENZA DELLE LEZIONI

Alunni minorenni

Al Dirigente Scolastico  
I.I.S. LICEO CLASSICO STATALE "G.LEOPARDI"  
San Benedetto del Tronto

I sottoscritti \_\_\_\_\_

genitori dell'alunno \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

**comunicano**

alla S.V. di voler ritirare il proprio figlio dalla frequenza delle lezioni a decorrere dalla data della presente richiesta per il seguente motivo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Con osservanza

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_