

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE
"ANDREA BAFILE"
L'AQUILA

I sottoscritti _____

Genitori dell'Alunno /a _____

Iscritto /a, presso questo Istituto per l'anno scolastico 20__ / 20__, alla classe __ sezione __
del Liceo Scientifico Statale "Andrea Bafile" Liceo Artistico Statale "Fulvio Muzi"

COMUNICANO

Il ritiro da questo Istituto d'Istruzione Superiore del proprio figlio / della propria figlia.

Adducono le seguenti motivazioni:

L'Aquila , _____

IN FEDE
