

Al Dirigente Scolastico
I.T.C. "Abba-Ballini"
Brescia

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____ C.F. _____

residente a _____ in via _____ n. _____

Genitore/tutore dell'alunno/a _____

Iscritto/a alla classe _____ nell'anno scolastico _____ presso codesto Istituto

DICHIARA

di ritirare il/la proprio/a figlio/a dalla frequenza per i seguenti motivi:

- Non ammissione alla classe successiva**
- Motivi personali**
- Altro**

Comunica l'iscrizione presso l'Istituto _____

sito in via _____ Città _____

Brescia, li _____

FIRMA
