

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL LICEO SCIENTIFICO STATALE
"A. PACINOTTI"
VIA LIGURIA, 9
09127 CAGLIARI

Oggetto: Domanda di ritiro.

__ I __ sottoscritt__ _____,
alunn__ maggiorenne - madre - padre dell'alunn__
_____ nat__ a _____

il _____, si è iscritt__ e frequenta la classe ____ sez. ____ per
l'Anno Scolastico ____ / ____.

__ I __ sottoscritt__ chiede il ritiro dalla frequenza delle lezioni per l'A.S. in corso per
motivo: _____.

Con osservanza

Data _____

Firma _____