

Al Dirigente Scolastico
dell'IS "Majorana"
Palermo

OGGETTO: RITIRO FREQUENZA ALUNNO/A

I sottoscritti _____ genitori, nati a _____
_____ luogo _____ il ____/____/____ ____/____/____
residente in _____ indirizzo _____
dell'alunn _____

☐ **alunno maggiorenne**

Alunn _____ nat _____ a _____ (____) il
____/____/____, iscritt _____ alla classe _____ di
questo istituto per l'anno scolastico ____/____

CHIEDE

Il ritiro del _____ suddett _____ dalla frequenza dell'anno scolastico in corso, con effetto dal
____/____/____

Dichiaro che l'alunn _____ assolverà all'obbligo formativo fino al compimento del diciottesimo anno di
età, mediante:

- 1) Iscrizione a corso di formazione professionale
- 2) Avvio in apprendistato
- 3) Altra modalità prevista dalla normativa

☐ di ritirarsi dalla frequenza delle lezioni (alunno maggiorenne)

☐ il ritiro dalla frequenza delle lezioni entro il 15 marzo (a norma dell'art. 15 del R.D. 653/1925).

Palermo, ____/____/____

FIRMA DEI GENITORI

