

Al Dirigente Scolastico
Liceo Artistico e Musicale
“Nervi-Severini” di Ravenna

I sottoscritti _____

genitori/tutori dello/a studente/essa _____

nat_ a _____ il _____

iscritt_ alla classe _____ di questo Istituto nell’a.s. _____

COMUNICANO

IL RITIRO DALLA FREQUENZA SCOLASTICA del/la proprio/a figlio/a

per i seguenti motivi:

Data _____

Firma di entrambi i genitori o chi ne fa le veci
