

Al Dirigente Scolastico
Istituto di Istruzione Superiore "Zappa-Fermi"
Via Cacchioli, 9 – Borgo Val di Taro

OGGETTO: richiesta **RITIRO** alunni _____

_____ sottoscritt _____

genitore dell'alunno _____

iscritt _____ alla classe _____ nell'a.s. _____

CHIEDE

di **RITIRARE** l'iscrizione del _____ propri _____ figli _____ in data odierna per i seguenti motivi:

Data, _____

Firma
