Al Dirigente Scolastico Del Liceo Classico-
Linguistico-Scienze umane
"M.T.Cicerone" via
FontanaVecchia, 2

00044 Frascati

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il e residente in

via

nella qualità di dell'alunno/a

nato/a il a

frequentante la classe sez

indirizzo

CHIEDE

Per i seguenti motivi:

☐il **NULLA OST**A al trasferimento presso la scuola:

Ovvero

☐ **RTIRO** dalla frequenza (alunni in obbligo d'istruzione, < l6 aa), in tal caso dichiara di avere le competenze tecniche e le possibilità economiche per provvedere in proprio all'istruzione parentale.

☐**RITIRO** dalla frequenza (alunni in diritto-dovere all'istruzione, < 18 aa), in tal caso dichiara di provvedere all'assolvimento del diritto-dovere all'istruzione, attraverso l'apprendistato.

☐**RITIRO** dalla frequenza (alunni maggiorenni).

Frascati,

Firma