



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE C.T. BELLINI  
NOVARA**

Via Vallauri, 4 - 28100 Novara

tel. 0321 692625

E-mail: [noic82300l@istruzione.it](mailto:noic82300l@istruzione.it)

PEC: [noic823001@pecistruzione.it](mailto:noic823001@pecistruzione.it)

codice fiscale: 9406275003

Al Dirigente Scolastico

OGGETTO: Ritiro dalla frequenza scolastica

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

e la sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

in qualità di genitori/tutori dell'alunno \_\_\_\_\_ iscritto per l'a.s.  
\_\_\_\_\_

alla classe \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_

COMUNICANO

di ritirare il/la proprio/a figlio/a dalla frequenza di questa scuola in data odierna perché intendono assolvere all'obbligo di istruzione provvedendo direttamente all'istruzione del minore.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del padre

\_\_\_\_\_

Firma della madre

\_\_\_\_\_