



Liceo Classico e Linguistico Statale "C. Colombo"

Via Dino Bellucci, 2 - 16124 GENOVA - C.F. 80050010109

Tel. 010 25 12 375 - Fax 010 25 66 74

P.E.O.: gepc020009@istruzione.it - P.E.C.: gepc020009@pec.istruzione.it



Al Dirigente Scolastico
del Liceo Classico e Linguistico "C. Colombo"
Prof. Luca Barberis

RITIRO SCOLASTICO

I sottoscritti _____ e _____,

genitori dell'alunno/a _____,

nato/a a _____ (____) il ____/____/____,

iscritto/a per l'anno scolastico ____/____ alla Classe _____, sez. _____

del Liceo Classico e Linguistico "C. Colombo" di Genova,

CHIEDONO

il **RITIRO** dell'alunno/a dalla frequenza scolastica per i seguenti motivi:

_____.

Genova, li _____

Si allegano documenti di riconoscimento

Firma di entrambi i genitori

