|  |  |
| --- | --- |
|  | **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “P. THOUAR E L. GONZAGA”**Via Tabacchi 15/a, Milano - te 02 88440480 - c.f. 80128490150 - C.M. MIIC8CD00E Scuole aggregate:Scuola Primaria “**THOUAR - GONZAGA**” - Via Brunacci 2/4 - Scuola Primaria “**PIOLTI DE’ BIANCHI - G. STAMPA**” - Via Gentilino 10/14Scuola Primaria “**F. CONFORTI - B. AVOGADRO**” - Via Vigevano, 19 - Scuola Secondaria I grado “**O. TABACCHI**” - Via Tabacchi 15/aScuola Primaria e Secondaria I grado a ordinamento musicale “**F. GAFFURIO**” - V.le Gorizia 5 |

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO

 “THOUAR GONZAGA”

MILANO

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di genitori o esercenti la potestà dell’alunn \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, iscritto alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDONO

di ritirare **il proprio figlio/a dalla frequenza per il corrente anno scolastico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Milano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

I GENITORI

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_