

**DOMANDA DI RITIRO DALLA FREQUENZA DELLA SCUOLA**

Al Dirigente Scolastico del  
L.S.S. "A. EINSTEIN"  
Via Albert Einstein, 3  
20137 – MILANO

Studente: \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

Il /la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

madre/padre dello/a studente/studentessa \_\_\_\_\_

della classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

**D I C H I A R O**

di ritirare mio/a figlio/a dalla frequenza del Liceo Scientifico "A. Einstein" in data odierna per i seguenti motivi:

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

Lo/a studente/studentessa proseguirà gli studi presso: .....

.....

Sono consapevole che mio/a figlio/a rinuncia, per quest'anno, alla qualifica di studente/studentessa di scuola statale.

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

Firma

\_\_\_\_\_