AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.I.S. "PAOLO BAFFI" – FIUMICINO

Il sottoscritto _____ (Tel. _____)

Genitore dell'alunno _____

Della classe _____ a.s. _____

CHIEDE:

1) RITIRO dalla frequenza scolastica per l'a.s. _____;

2) RITIRO dalla frequenza con obbligo scolastico e formativo proseguendo:

   ☐ nella formazione professionale presso:
   _____

   ☐ nell'apprendistato presso:
   _____

   ☐ altro:
   _____

3) NULLA OSTA trasferimento ad altro istituto:
   _____;

4) NULLA OSTA PREISCRIZIONE classe 1° a.s. _____;

5) RIMBORSO QUOTA ISCRIZIONE. Si allega la ricevuta del bollettino di cui si chiede i rimborso.
   Il rimborso verrà effettuato esclusivamente a mezzo bonifico bancario.
   Indicare di seguito le coordinate per l'accredito.

Intestatario conto: _____

(cognome e nome)

Codice fiscale:

COORDINATE IBAN (ALLEGARE FOTOCOPIA):

(il codice IBAN è sempre di 27 caratteri, è pertanto necessario riempire tutte le caselle sotto riportate. Il codiece IBAN è indicato sull'estratto del c/c o può essere richiesto al soggetto presso il quale il conto è intrattenuto).

Fiumicino, _____

_____

(Firma)