

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.T.C. "SALVATORE SATTA"
Via Biscollai, 1/3
08100 NUORO

IL /LA SOTTOSCRITTO/A _____ GENITORE
DELL'ALUNNO/A _____ NATO/A A
_____ IL _____ ISCRITT_/FREQUENTANTE NELL'ANNO SCOLASTICO
_____/_____
LA CLASSE _____ SEZIONE _____ SEDE DI _____

COMUNICA CHE

RITIRA IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A DALLA FREQUENZA DELLE LEZIONI

A PARTIRE DAL GIORNO _____

PER MOTIVI _____

NUORO, _____

DISTINTI SALUTI