



**DIREZIONE DIDATTICA
STATALE
2° CIRCOLO
"F.MORDANI"
Distretto Scolastico N°. 40**



Via Filippo Mordani, 5
48121 RAVENNA
Tel. Segr.: +39.(0)544.212081 216077 213430
246846
Fax: +39.(0)544.217707
C.F.: 80011780394
Cod. Min.: RAEE002009
E-Mail: segreteria@secondocircolora.it
URL: www.secondocircolora.it

*Al Dirigente Scolastico del
2° Circolo di RAVENNA*

Il/la sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____ frequentante la classe
_____ sez. _____ della Scuola

Primaria "F.Mordani" Primaria "R.Ricci" Infanzia "Buon Pastore"

CHIEDE

di poter ritirare il/la proprio/a figlio/a dalla classe/sez. per il seguente motivo

Motivi di salute Visita medica Logopedia altro (specificare)

_____ alle ore _____ del giorno _____/_____/_____

ed esonera, pertanto, l'Amministrazione Scolastica da qualsiasi responsabilità.

Ravenna, li _____

(Firma di un genitore o di chi ne fa le veci)

VISTO,
IL DIRIGENTE SCOLASTICO