

# RINUNCIA AGLI STUDI E ALLA FREQUENZA

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Magistrale Statale POERIO  
Corso Roma, 1-71121 FOGGIA

I sottoscritti \_\_\_\_\_ (padre) \_\_\_\_\_ (madre),  
genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_, nato/a  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, iscritto/a alla classe \_\_\_\_\_ di  
questo Istituto per l'a.s. \_\_\_\_\_

## COMUNICANO

Alla S.V.

## LA RINUNCIA AGLI STUDI E ALLA FREQUENZA

a partire dalla data odierna, consapevoli di tutti gli effetti, definiti e previsti dalla legge.

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Firma dei genitori

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

Firma dell'alunno/a (maggiorenne)

\_\_\_\_\_

Luogo e data

\_\_\_\_\_

---

Riservato alla Segreteria

Acquisita al Protocollo il \_\_\_\_\_ con n. \_\_\_\_\_