



**ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE STATALE  
"G.GALILEI"**

*Biotecnologie ambientali . Biotecnologie sanitarie . Chimica e Materiali .  
Elettronica . Elettrotecnica . Automazione . Informatica . Telecomunicazioni .  
Meccanica e mecatronica . Energia . Costruzione del mezzo*

Via G.Galilei 66 57122 Livorno Tel: 0586 447111 Fax: 0586 447148  
e-mail [info@galileilivorno.it](mailto:info@galileilivorno.it) - [www.galileilivorno.gov.it](http://www.galileilivorno.gov.it)



Alla Dirigente scolastica  
dell'ITI "G. Galilei"  
Livorno

**OGGETTO: RITIRO/CESSAZIONE DI FREQUENZA**

I/Il sottoscritto/i \_\_\_\_\_  
genitore/di \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ iscritto/a per il corrente a.s. alla classe \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che dalla data odierna mio/a figlia/o cesserà di frequentare le lezioni:

per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nel caso che mio/a figlia/o **NON ABBIA** assolto l'obbligo scolastico, secondo il D.L. n.76 del 15 aprile 2005 art.1 comma 4: *"I genitori, o chi ne fa le veci, che intendano provvedere privatamente o direttamente all'istruzione dei propri figli, ai fini dell'esercizio del diritto-dovere, devono dimostrare di averne la capacità tecnica o economica e darne comunicazione anno per anno alla competente autorità, che provvede agli opportuni controlli."*, comunico di ottemperare agli obblighi imposti dalla normativa vigente in qualità di unico responsabile del dovere di istruzione e formazione.

Con la firma dichiaro di essere a conoscenza del suddetto obbligo \_\_\_\_\_

Livorno, li \_\_\_\_\_

Firma del/dei genitori/tutori <sup>(1)</sup>

*(1): Nel caso richiesta da parte del singolo genitore/tutore: Sono consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR 245/2000 e dichiara inoltre 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.*