

Da consegnare a mano in segreteria studenti o inviare tramite mail a bomm36300d@istruzione.it allegando copia della carta d'identità

**Al dirigente scolastico del
CPIA metropolitano di Bologna**

OGGETTO: Comunicazione di rinuncia agli studi

Il/la sottoscritto/a _____

ID studente _____

iscritto nel corrente anno scolastico al corso _____ presso la sede _____

COMUNICA

la propria volontà a rinunciare agli studi.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che non ha diritto al rimborso dei contributi già versati e non è tenuto al pagamento dei contributi di cui risulti eventualmente in debito.

(Luogo e data) _____

Firma
