|  |
| --- |
| **DICHIARAZIONE DI TRASFERIMENTO ALUNNO AD ALTRA SCUOLA** |

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL’ I.C. DI SAN PAOLO D’ARGON

IL /LA SOTTOSCRITT..................................................................................................................

IN QUALITA’ DI □ PADRE □ MADRE □ TUTORE

DELL’ ALUNN................................................................................................................................

NAT............. IL .........................A.......................................................................

**DICHIARA**

D I VOLER TRASFERIRE IL SUDDETT..... ALUNN.... PER L’ ANNO SCOLASTICO …………....

ALL’ ISTITUTO..........................................................................

 □ SCUOLA PRIVATA □ SCUOLA STATALE

 DISTINTI SALUTI.

 FIRMA

DATA.............................

...........................................

*“Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell’art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93”*