|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   ***www.liceodaprocida.edu.it***  | **LICEO SCIENTIFICO STATALE** **“G. DA PROCIDA”** *via G. De Falco,2 - 84126 SALERNO via Urbano II, 84126 SALERNO*  *089.236665- 089252039*  *saps020006@istruzione.it* **CF. 80023610654 COD. UFI7KB**  |  |
|   |

**MOD.ISC/5**

Al Dirigente Scolastico

del Liceo Scientifico Statale “G. DA PROCIDA”

 **S A L E R N O**

**OGGETTO: RICHIESTA CAMBIO SEZIONE/****INDIRIZZO.**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IN QUALITA’ DI GENITORE DELL’ALUNNO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ISCRITTO/A ALLA CLASSE\_\_\_\_\_\_ SEZ. \_\_\_\_\_ A.S. \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ INDIRIZZO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# CHIEDE

## IL TRASFERIMENTO ALLA CLASSE\_\_\_\_\_\_\_ SEZ\_\_\_\_\_\_ A. S. \_\_\_\_/\_\_\_\_\_ INDIRIZZO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per il seguente motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

## Salerno, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

###  FIRMA

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