

Al Dirigente Scolastico
Liceo Scientifico Statale "E. Amaldi"

24022 ALZANO LOMBARDO

OGGETTO: Domanda di trasferimento
 Domanda di ritiro dell'iscrizione
 (barrare la dicitura che interessa)

Il/la sottoscritto/a _____
genitore dell' alunno/a _____
nato/a a _____ il _____ telefono n. _____
iscritto/a per l'anno scolastico _____ alla classe _____ sezione _____

CHIEDE

il trasferimento presso altro Istituto _____

(oppure)

DICHIARA

di non voler proseguire gli studi e pertanto ritira l'iscrizione

Distintamente.

Firma dello studente

Firma del genitore

Alzano Lombardo, _____