

Liceo Scientifico - Liceo Scienze applicate
Liceo Scientifico ad Indirizzo Sportivo
Istituto Tecnico dei Trasporti e della LogisticaALLA COORDINATRICE DIDATTICA
delle Scuole Secondarie di secondo grado
"Alessandro Manzoni"**Oggetto: RICHIESTA DI ISCRIZIONE PER TRASFERIMENTO**

Il/la/i sottoscritto/a/i

1. COGNOME _____ NOME _____
Nato/a a _____ (____) il _____
Residente a _____ (____) Via/Piazza _____
CAP _____ Tel. _____ C.F. _____
Indirizzi mail _____

1. COGNOME _____ NOME _____
Nato/a a _____ (____) il _____
Residente a _____ (____) Via/Piazza _____
CAP _____ Tel. _____ C.F. _____

GENITORI DEL/LA MINORE

COGNOME NOME _____
Nato/a a _____ (____) il _____
Residente a _____ (____) Via/Piazza _____
CAP _____ C.F. _____

CHIEDONO

di iscrivere il/la proprio/a figlio/a a questo Istituto, in seguito a trasferimento

dal _____ dove frequenta la classe _____

Luogo e data _____

Firma _____

Firma _____