

**Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. "Galilei-Vetrone"
p/zza Risorgimento
82100 Benevento**

Oggetto: **RICHIESTA DI TRASFERIMENTO DA ALTRA SCUOLA**

Il/La sottoscritt _____

nato/a _____ il _____

e residente in _____ via _____ n° _____

padre/madre dell'alunn _____

frequentante / iscritt ___ per l'anno scolastico ___/___/___ la/alla classe _____

dell'Istituto _____ di _____

CHIEDE

ai sensi della normativa vigente, il trasferimento dell'alunno presso questo Istituto, in particolare

presso _____

(Specificare: Liceo Scientifico/IT per Geometri-C.A.T./IT Agrario)

per i seguenti motivi:

Data _____

(Firma del genitore)