

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISIS DELLA BASSA FRIULANA
di **CERVIGNANO DEL FRIULI**

OGGETTO: Richiesta di cambio Sezione/Indirizzo

I sottoscritti.....
genitori dell'alunno/a
iscritto/a alla classe..... Sez. Indirizzo
della Sede Associata:

- | | |
|---|---|
| ☐ ITsT "A. Malignani" Cervignano del F. | ☐ ITsT "A. Malignani" S. Giorgio di N. |
| ☐ Polo Liceale "A. Einstein" Cervignano del F. | ☐ ITsE "L. Einaudi" Palmanova |
| ☐ IPSIA "A. Malignani" S. Giorgio di N. | ☐ IPSSCSSS "E. Mattei" Palmanova |
| ☐ Liceo Linguistico "L. Einaudi" Palmanova | |

CHIEDONO

Il trasferimento del proprio figlio alla classe Indirizzo
della Sede Associata

- | | |
|---|---|
| ☐ ITsT "A. Malignani" Cervignano del F. | ☐ ITsT "A. Malignani" S. Giorgio di N. |
| ☐ Polo Liceale "A. Einstein" Cervignano del F. | ☐ ITsE "L. Einaudi" Palmanova |
| ☐ IPSIA "A. Malignani" S. Giorgio di N. | ☐ IPSSCSSS "E. Mattei" Palmanova |
| ☐ Liceo Linguistico "L. Einaudi" Palmanova | |

Per il seguente motivo:

.....

.....

Data

(firme)

CONCEDO ☐

NON CONCEDO ☐

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Matteo SEGATTO