

Istituto "Rocco-Cav.Cinquegrana"
Via Don Mazzolari 28 - 81030 Sant'Arpino (Ce)
Tel. / Fax. 081/8918126 – CEIC89400

Data ___/___/___

Prot. n. _____ Pos. _____

Riservato all'Ufficio

Al Dirigente Scolastico
Istituto "Rocco-Cav.Cinquegrana"
Sant'Arpino

Oggetto: Richiesta cambio sezione per l'anno scolastico ___/___

Io sottoscritto/a _____

nato/a _____ (____) il ___/___/___

genitore dell'alunno/a _____

della classe _____ sezione _____ plesso _____
con la presente:

CHIEDO IL CAMBIO SEZIONE/CAMBIO DI PLESSO

dalla attuale classe _____ sezione _____ del plesso _____

alla classe _____ sezione _____ del plesso _____

per l'anno scolastico ___/___ con la seguente motivazione:

Firma _____

(Riservato all'Ufficio di segreteria)

Richiesta assunta al protocollo in data ___/___/___ con numero _____

Si autorizza/non autorizza il cambio di sezione:

dalla classe _____ sez. _____ del plesso _____

alla classe _____ sez. _____ del plesso _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Angelo Dell'Amico