

Modulo C/2

Alla c.a. del Dirigente Scolastico

Scuola.....

Via.....

CAP..... Milano

Il sottoscrittogenitore/avente diritto

Da compilare a cura del genitore/avente dirittoNome* Dati utente Cognome*

Data di nascita Cod. Fiscale*

Scuola di **Provenienza*** Nido Infanzia Scuola Infanzia Primaria Secondaria Altro

di Via * Numero*.....

Classe* Sezione

Utente* Bambino Adulto Codice Rette*.....**Comunico il trasferimento dell'utente alla seguente Scuola o Centro Estivo:**

Data Richiesta*.....

Scuola di **Trasferimento*** Nido Infanzia Scuola Infanzia Primaria Secondaria Altro

di Via * Numero*.....

Classe* Sezione

oppure

Centro Estivo di Via *

Recapito telefonico genitore/avente diritto (casa/lavoro/mobile) Firma del genitore/avente diritto (leggibile)

.....

.....