



ISTITUTO COMPRENSIVO "Sandro Pertini"

VIA ALDO MORO, 4 – 56033 CAPANNOLI (Pi) - Tel. 0587/609012

C.F.: 81001570506 – CODICE UNIVOCO IPA: **istsc-piic82800b**

e-mail: piic82800b@istruzione.it pec:

piic82800b@pec.istruzione.it

www.istitutocapannoli.edu.it

*Al Dirigente Scolastico
dell'IC "Sandro Pertini"
Capannoli (PI)*

OGGETTO: RICHIESTA TRASFERIMENTO INTERNO PRESSO ALTRO PLESSO DEL NOSTRO ISTITUTO COMPRENSIVO.

Il/La Sottoscritto/a _____
(nome) _____ (cognome)

Padre/Madre dell'alunno/a _____
(nome) _____ (cognome)

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in Via/p.zza _____ n° _____

consapevole che l'altro genitore concorda sul trasferimento del figlio/a e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del DPR445DEL 28/12/2000.

ECCEZIONALMENTE In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi de DPR245/2000, e si DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

CHIEDE

Il **TRASFERIMENTO** del proprio figlio /a per l'a.s. _____ / _____:

dalla SEZIONE _____ del Plesso di _____ alla SEZIONE _____ del Plesso di _____;

dalla CLASSE _____ del Plesso di _____ alla CLASSE _____ del Plesso di _____:

- ☐ Scuola Infanzia
- ☐ Scuola Primaria
- ☐ Scuola Secondaria di 1° Grado

Per i seguenti motivi _____

In Fede
(Firma dei Genitori)

VISTO SI AUTORIZZA
Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Benedetta Dal Monte

(ALLEGARE COPI A CARTA DI IDENTITA' DI ENTRAMBI I GENITORI)