



**Istituto di Istruzione Superiore
"ITALO CALVINO"**
via Guido Rossa – 20089 ROZZANO MI

telefono: 0257500115

**e-mail: info@istitutocalvino.edu.it
internet: www.istitutocalvino.edu.it**

Codice Fiscale: 97270410158
Codice Ministeriale: MIIS01900L
Codice Univoco: UFSDER

Prot. _____

**RICHIESTA
DI TRASFERIMENTO AD ALTRO ISTITUTO**

Il sottoscritto / La sottoscritta, Genitore / Tutore dello Studente / della Studentessa sotto identificato /a¹,

Cognome		Nome		
Nato / a	Provincia	Data di nascita		
Iscritto attualmente presso la sezione associata ²		Classe	Sezione	
Istituto Tecnico - Agraria e Agroindustria - Opera		☐		
Liceo Scientifico - Opera		☐		
Istituto Tecnico - Amm.ne, Finanza e Marketing - Rozzano		☐		
Liceo Scientifico - Rozzano		☐		

nell'esercizio della patria potestà,

DICHIARA

che lo Studente sopra indicato cesserà di frequentare l'I.I.S. "Italo Calvino" e si trasferirà presso l'Istituto Scolastico o Centro di Formazione Professionale sotto indicato³

Denominazione dell'Istituto o del Centro di Formazione			
Indirizzo			
Data prevista per l'inizio della frequenza ⁴	giorno	mese	anno

(segue a tergo)

¹ barrare le diciture non pertinenti e indicare le generalità dello Studente negli appositi spazi

² barrare la casella relativa all'indirizzo di studio attualmente frequentato e specificare la classe

³ indicare l'istituto di destinazione **(l'indicazione è obbligatoria)**

⁴ a decorrere dalla data indicata il dirigente scolastico procederà alle verifiche di sua competenza



**Istituto di Istruzione Superiore
"ITALO CALVINO"**
via Guido Rossa – 20089 ROZZANO MI

telefono: 0257500115

**e-mail: info@istitutocalvino.edu.it
internet: www.istitutocalvino.edu.it**

Codice Fiscale: 97270410158
Codice Ministeriale: MIIS01900L
Codice Univoco: UFSDER

Ai fini di cui sopra, il sottoscritto / la sottoscritta

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge a carico di chi rilascia dichiarazioni mendaci⁵,

- ☐ di essere l'unico titolare della patria potestà sul minore sopra indicato;
- ☐ che contitolare della patria potestà è l'altro Genitore convivente, il/la quale è a conoscenza e d'accordo nel disporre il trasferimento dell'Alunno/a, come sopra specificato;
- ☐ che contitolare della patria potestà è l'altro Genitore non convivente, il/la quale è comunque a conoscenza e d'accordo nel disporre il trasferimento dell'Alunno/a, come sopra specificato;
- ☐ di richiedere al Dirigente Scolastico l'accertamento del consenso dell'altro Genitore.

SOTTOSCRIZIONE DELL'ISTANZA E DELLA DICHIARAZIONE			
Luogo e data		Firma del Genitore o del Tutore	
AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA			
<i>Ai sensi dell'art. 21, comma 2, del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, certifico vera e autentica la firma apposta in mia presenza dal Genitore sopra indicato, da me identificato mediante il seguente documento.</i>			
Tipo di documento	Numero del documento	Rilasciato da	In data
VISTO DELLA SEGRETERIA			
Firma dell'Assistente Amministrativo che ha ricevuto la dichiarazione			

VISTO DEL DOCENTE COORDINATORE DEL CONSIGLIO DI CLASSE	
Data	Firma

VISTO DI AUTORIZZAZIONE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO	
Data	Firma

⁵ barrare una delle caselle che seguono