

Al Direttore
dell' ISSM "R. Franchi" di Siena
e p.c. Al Direttore

DOMANDA DI TRASFERIMENTO IN ENTRATA

Il/La sottoscritto/a _____
nat_ a _____ Prov. (____) il ___/___/___ residente in _____
Via _____ n. _____
C.A.P. _____ tel. _____ cell. _____
e-mail: _____
Iscritto al _____ anno di corso di _____ (1)
alla scuola di _____ per l'anno accademico ____/____
presso _____

CHIEDE

DI POTERSI TRASFERIRE (se maggiorenne)

oppure

DI TRASFERIRE il/la figlio/a o il tutelato _____
nat_ a _____
_____ Prov. (____) il ___/___/___
residente in _____
Via _____ n. _____

presso codesto ISSM

Dichiara di essere regolarmente iscritto presso l'ISSM di provenienza.

Firma _____
(per gli allievi minorenni firma di un genitore)

(1) Indicare Vecchio Ordinamento – Pre-Accademico