



**DOMANDA DI TRASFERIMENTO  
 ALLE CLASSI SECONDA – TERZA - QUARTA – QUINTA**

Al Dirigente Scolastico della Scuola Elementare

I sottoscritti genitori	
padre (cognome e nome)	madre (cognome e nome)
residenti a:	
altro eventuale indirizzo in caso di non coabitazione	
n° cellulare padre	n° cellulare madre
n° telefonico abitazione	eventuale n° tel. luogo di lavoro
Indicare indirizzo e-mail per conferma iscrizione altro eventuale indirizzo in caso di non coabitazione	

**chiedono**, per l'anno scolastico 2018-2019, il trasferimento

alla classe \_\_\_\_\_ del plesso scolastico di \_\_\_\_\_

per il proprio/a figlio/a cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

codice ISS \_\_\_\_\_ è nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

Nell'anno scolastico 2017-2018 che ha frequentato, la classe \_\_\_\_\_. nella Scuola Elementare di:

**I sottoscritti:**

sono consapevoli delle responsabilità in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, in base alle norme sulla semplificazione dell'attività amministrativa (Artt.12, 24 Legge del 5 ottobre 2011 n.159) ;  
 sono stati informati, ai sensi dell'art 8 della Legge del 23 maggio1995 n. 70, che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Note: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

San Marino, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (Firma di entrambi i genitori)