

**Al Dirigente Scolastico**  
**Istituto Professionale l'enogastronomie e**  
**l'ospitalità alberghiera "R. Drenгот"**  
**Via Nobel**  
**Aversa (CE)**

**DOMANDA DI CAMBIO CLASSE A.S. \_\_\_\_/\_\_\_\_**

..l.. sottoscritt... \_\_\_\_\_  
Cognome e nome \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

nat... a \_\_\_\_\_ prov.(\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_)  
comune di residenza \_\_\_\_\_

alla Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
via e numero civico \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

padre  Madre  tutore dell'alunn\_ \_\_\_\_\_  
Cognome e nome dell'alunno\a \_\_\_\_\_

assegnato per l'anno scolastico 2017/2018 alla Classe \_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_ Articolazione  
\_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di assegnare l\_ stess\_ alla classe \_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_ Articolazione \_\_\_\_\_

sede \_\_\_\_\_ per l'anno scolastico **2017/2018 per i**

**seguenti motivi:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
Firma del genitore o di chi ne fa le veci

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Legge 196/2003 "Tutela della privacy").

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
Firma del genitore o di chi ne fa le veci