

DICHIARAZIONE PRESA D'ATTO PER RICHIESTA TRASFERIMENTO DI SEZIONE

Al Dirigente Scolastico
Liceo Scientifico "Antonio Pacinotti"
Cagliari

I sottoscritti _____

padre / madre / altro / studente maggiorenne

e _____

padre / madre / altro

dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ Sez. ___ nell'anno scolastico _____ / _____

DICHIARIAMO/DICHIARA

- Di essere stati informati dal Dirigente Scolastico delle difficoltà di riallineamento legate al trasferimento in questo periodo dell'anno scolastico;
- Di voler comunque reiterare la richiesta di spostamento di sezione, consapevoli dei rischi didattici che un simile spostamento potrebbe comportare ai fini del successo formativo per questo anno scolastico.

Cagliari, _____

Firma

