

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Magistrale Statale
"Regina Margherita"
Palermo

Oggetto: Richiesta Cambio Indirizzo di Studi (solo per i frequentanti le classi prime ammessi alla seconda o ripetenti classe 2°)

Io sottoscritto _____

genitore dello studente _____

iscritto nell' anno scolastico _____ / _____ alla classe _____ sez. _____

corso _____

di codesto Istituto

C H I E D E

che il proprio figlio passi dal suddetto corso di studi al _____

per i sottoelencati motivi: _____

Data _____

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

Palermo , ___ / ___ / ___

Firma