

Alla cortese attenzione  
del Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo  
L I V I G N O

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore

dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

Sc. Primaria di \_\_\_\_\_

Sc. Secondaria di Primo grado

### COMUNICA

la seguente variazione di indirizzo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Livigno, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_