

LICEO STATALE "VIRGILIO" – MILANO

DOMANDA DI **TRASFERIMENTO DA ALTRO ISTITUTO** PER L'ANNO SCOLASTICO 2022-2023

**(DA INVIARE ESCLUSIVAMENTE PER EMAIL A [didattica@liceovirgiliomilano.it](mailto:didattica@liceovirgiliomilano.it))**

COGNOME E NOME DELL'ALUNNO/A \_\_\_\_\_

<b>CLASSE RICHIESTA</b>	<input type="checkbox"/> Prima	<input type="checkbox"/> Liceo Classico
	<input type="checkbox"/> Seconda	<input type="checkbox"/> Liceo Scientifico
<b>CLASSE DI PROVENIENZA</b>	<input type="checkbox"/> Terza	<input type="checkbox"/> Liceo Linguistico   Lingue: Inglese/...../.....
	<input type="checkbox"/> Quarta	<input type="checkbox"/> Liceo delle Scienze Umane
	<input type="checkbox"/> Quinta	<input type="checkbox"/> Liceo delle Sc. Umane (opz. Ec.-Sociale) Lingue: Inglese/.....
	<input type="checkbox"/> Recupero anni n°..... (segnalare quanti)	<input type="checkbox"/> Liceo Classico
		<input type="checkbox"/> Liceo Scientifico
<b>ISTITUTO DI PROVENIENZA</b>	<input type="checkbox"/> Terza	<input type="checkbox"/> Liceo Scientifico Opz. Scienze Applicate
	<input type="checkbox"/> Quarta	<input type="checkbox"/> Liceo Linguistico
	<input type="checkbox"/> Quinta	<input type="checkbox"/> Liceo delle Scienze Umane
	<input type="checkbox"/> Recupero anni n°..... (segnalare quanti)	<input type="checkbox"/> Liceo delle Scienze Umane (opzione Economico-Sociale)
<b>LINGUE STRANIERE STUDIATE</b>	<input type="checkbox"/> Istituto Tecnico: _____	<input type="checkbox"/> Istituto Professionale: _____
	<input type="checkbox"/> Altro: _____	<input type="checkbox"/> Altro: _____
	<input type="checkbox"/> Inglese	
	<input type="checkbox"/> Francese	
	<input type="checkbox"/> Tedesco	
<b>RECAPITI</b>	<input type="checkbox"/> Spagnolo	
	<input type="checkbox"/> Altro: _____	
	COGNOME E NOME PADRE	
	COGNOME E NOME MADRE	
	COMUNE DI RESIDENZA	
	INDIRIZZO	VIA/PIAZZA/CAP
TELEFONO	FISSO	
	CELLULARE PADRE:	
	CELLULARE MADRE:	
EMAIL		
<b>NOTE (EVENTUALI)</b>	<input type="checkbox"/> DVA	
	<input type="checkbox"/> DSA	
	<input type="checkbox"/> BES	
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare).....	

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ padre / madre / tutore dell'alunno/a su indicato/a garantendo la veridicità dei dati qui di seguito dichiarati, **chiede** per l'Anno Scolastico **2022-2023** il **trasferimento** alla classe su indicata.

Dichiara di **aver letto le indicazioni generali** e di essere consapevole che **l'accoglimento della presente è subordinata all'accettazione dei criteri pubblicati sul sito ([www.liceovirgiliomilano.edu.it](http://www.liceovirgiliomilano.edu.it)) e quindi alla valutazione delle motivazioni e di tutti gli elementi che concorrono alla congruità del trasferimento, alla disponibilità dei posti e al superamento di eventuali debiti formativi.**

Allega:

- Copia dell'ultima pagella (I Quadrimestre) rilasciata dall'Istituto di provenienza o certificato di Idoneità.
- Copia delle pagelle finali degli altri anni di Scuola Secondaria di II Grado frequentati.
- Modulo sulla “**responsabilità genitoriale**”.
- Pagella finale/Certificato di idoneità (per ammessi e non ammessi a giugno) o comunicazione dei voti finali (per studenti con giudizio sospeso) **entro il 18/06/2022**
- (altro es. certificazioni DSA)\_\_\_\_\_

**Breve presentazione con il curriculum scolastico e le motivazioni della richiesta di cambio scuola**

Milano, li \_\_\_ / \_\_\_ / 2022

**Firma** \_\_\_\_\_

Riservato alla Segreteria Didattica ( <u>si prega di non compilare</u> )		
ESITO DELLO SCRUTINIO FINALE	<input type="checkbox"/> Ammesso <input type="checkbox"/> Non ammesso	
	<input type="checkbox"/> Giudizio sospeso per debiti formativi in:	

Riservato alla Dirigenza	
<input type="checkbox"/> Accolta <input type="checkbox"/> Respinta	Motivazione:

Milano,        /        /2022

Il Dirigente Scolastico  
Prof. Roberto Garroni

**AUTOCERTIFICAZIONE DI CIASCUN GENITORE  
SU RESPONSABILITA' GENITORIALE  
(da inviare via email insieme al modulo interno di iscrizione)**

Io sottoscritt...\_\_\_\_\_

nat... a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

dichiara di esercitare la potestà/tutela sul minore\_\_\_\_\_

nat... a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti e delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000).

Firma

\_\_\_\_\_

**Si allega fotocopia del documento di identità. (\*)**

*(\*) Nel caso di unico soggetto esercitante la potestà/tutela sul minore, si prega di allegare anche certificazione comprovante.*

Al Dirigente Scolastico  
del Liceo Statale Virgilio

**AUTOCERTIFICAZIONE DI CIASCUN GENITORE  
SU RESPONSABILITA' GENITORIALE  
(da inviare via email insieme al modulo interno di iscrizione)**

Io sottoscritt...\_\_\_\_\_

nat... a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

dichiara di esercitare la potestà/tutela sul minore \_\_\_\_\_

nat... a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti e delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000).

Firma

\_\_\_\_\_

**Si allega fotocopia del documento di identità. (\*)**

*(\*) Nel caso di unico soggetto esercitante la potestà/tutela sul minore, si prega di allegare anche certificazione comprovante.*