Il/la sottoscritto/a _____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

nato/a a _____(prov. _____) il _____

residente a _____ (prov. _____) CAP _____

via/piazza _____ n. _____

cellulare: _____ email: _____

Candidato ai TFA II ciclo per la/e classe/i di concorso _____,

CHIEDE

di trasferire la propria iscrizione presso la regione _____

Dichiara

che la suddetta richiesta si rende necessaria a seguito dei seguenti gravi, comprovati e sopravvenuti motivi:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Allega copia digitale del documento di identità in corso di validità e della documentazione necessaria a comprovare i motivi della precedente dichiarazione.

_____
(luogo e data)

Il/la dichiarante _____
(firma per esteso e leggibile)