

\_\_\_\_\_li\_\_\_\_\_

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Oggetto: Richiesta nulla osta

ALUNNO/A \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ a.s. \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ padre/madre

dell'alunn \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CHIEDE

nulla osta al trasferimento in altro Istituto:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

per i seguenti motivi

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefono/cellulare \_\_\_\_\_