

**RICHIESTA NULLA OSTA**

Al Dirigente Scolastico

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

**classe** \_\_\_\_\_ **a.s.** \_\_\_\_\_

I sottoscritti \_\_\_\_\_

genitori/tutori legali dell'alunno/a \_\_\_\_\_

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

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

CHIEDONO

nulla osta al trasferimento del/la proprio/a figlio/a all'Istituto \_\_\_\_\_

per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

Data....., lì...../...../.....

Firma

.....

.....