

OGGETTO: Richiesta nulla osta

ALUNNO/A _____

classe _____ a. s. _____ SCUOLA PRIMARIA
 SEC. DI 1° GRADO

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n° _____

n. di telefono _____ padre dell'alunno/a indicato in oggetto

La sottoscritta _____

nata a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n° _____

n. di telefono _____ madre dell'alunno/a indicato in oggetto

CHIEDONO

Nulla osta al trasferimento della figlia/o presso l'Istituto:

Per i seguenti motivi: _____

* Firma di entrambi i genitori _____

Si allega:

copia del documento di identità di entrambi i genitori.

*** I GENITORI FIRMERANNO ALLA PRESENZA DEL D.S. O SUO DELEGATO**

CONCEDE

NON CONCEDE

Casteldaccia, li

Il Dirigente Scolastico
Prof. Giovanni Taibi
