

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: **Richiesta NULLA OSTA trasferimento alunno/a ad altra scuola.**

____l____ sottoscritt _____,
genitore dell'alunn _____ nat ____ a _____
il _____, iscritta per l'anno scolastico _____ alla classe _____ Sez. _____ del
Plesso di Scuola **INFANZIA/PRIMARIA/SECONDARIA DI 1° GRADO** di _____.

CHIEDE

il rilascio del **NULLA OSTA** per l'iscrizione a.s. _____ dell'alunna alla Scuola
INFANZIA/PRIMARIA/SECONDARIA DI 1° GRADO _____
dipendente dall'istituzione scolastica _____
via _____ n° _____ tel. _____
c.a.p. _____ città _____

Motivo della richiesta:

Data, _____
(data)

I GENITORI/I TUTORI

(firma)