

AI DIRIGENTE SCOLASTICO

del _____

Oggetto: richiesta "**NULLA OSTA**" al trasferimento.

___ sottoscritt___ genitore dell'alunn___ frequentante

nell'anno scolastico _____ / _____ la classe _____ dell' istituto_____

CHIEDE

ai sensi del T. U. 297/1994 il rilascio del NULLA OSTA al trasferimento del proprio figlio ad altro

Istituto _____ per i seguenti motivi:

Data

Firma del genitore
