

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO

I sottoscritti:

(da compilare in stampatello)

Padre _____

Madre _____

dell'alunno/a _____

nato/a il _____ a _____ Pr _____

iscritto/frequentante nell'a.s. _____ la classe _____

della Scuola Infanzia/Primaria/Secondaria, sede di _____

CHIEDONO

Il Nulla-Osta al trasferimento del proprio figlio/a a partire dal _____

presso la Scuola Statale:

denominazione _____

Indirizzo _____

C.A.P. _____ Città _____ Pr. _____

Per i seguenti motivi:

FIRME

(obbligatorie le firme di entrambi i genitori, se esercenti la patria potestà, anche in caso di separazione o divorzio)

Il padre

La madre

Luogo/data

_____, li _____