

_____, _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Sciacca

Oggetto: Richiesta Nulla-Osta

I Sottoscritti _____, _____ genitori
dell'alunno _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ in Via _____
Iscritto alla classe _____ sez. _____ corso _____

C H I E D E

Il Nulla-Osta al trasferimento in altro istituto:

_____,
per i seguenti motivi

FIRMA

FIRMA
