

MODELLO RICHIESTA NULLA OSTA

Al Dirigente Scolastico
I.I.S. "Guarasci - Calabretta"
Soverato

Il/la sottoscritto/a _____ genitore/tutore dell'alunno
_____ nato a _____ () il _____,
iscritto per l'anno scolastico ____/____ alla classe _____ sez. _____ indirizzo di
studio _____

Chiede che venga rilasciato certificato di NULLA OSTA al trasferimento dell'alunno presso:

(denominazione scuola)

Per i seguenti motivi:

Data _____

Firma

