

Acerra,

RICHIESTA NULLA OSTA

Io sottoscritto/a
(padre/madre/tutore)

dell'alunno/a: :

nato/a..... il

iscritto nella classe indirizzo

con la presente chiede il **NULLA OSTA** al trasferimento all' Istituto :

.....

CON LA SEGUENTE MOTIVAZIONE:

.....

SI ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:.....

.....

FIRMA DEL PADRE

FIRMA DELLA MADRE

.....

.....

SI AUTORIZZA

NON SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa CARMELA MOSCA