

Al Dirigente Scolastico
Istituto Istruzione Superiore "R. Salvo"
Trapani (TP)

OGGETTO: Richiesta di Nulla Osta

I sottoscritti _____

genitori dell'alunno _____ iscritto/a per l'a.s. _____

e frequentante la classe _____ sez. _____ indirizzo _____

CHIEDONO DI TRASFERIRE

Il proprio/a figlio/a alla scuola _____

per motivi _____

Chiede pertanto il rilascio di NULLA OSTA al trasferimento.

Trapani, _____

(FIRMA GENITORE)

=====

VISTO: Si concede IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Giuseppina Messina

Si allega copia del documento di riconoscimento