

Modello richiesta NULLA OSTA

Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto Comprensivo "Cavalcanti"
San Giuliano Milanese

Il/la sottoscritto/a _____ genitore/tutore dell'alunno/a
_____ Nato/a a _____ () il _____,
iscritto per l'anno scolastico ____/____ presso _____,
alla classe _____.

chiede che venga rilasciato certificato di NULLA OSTA al trasferimento dell'alunno/a presso:

(denominazione scuola)

per i seguenti motivi:

Data _____

Firma di entrambi i genitori

