

Al Dirigente Scolastico
dell'I.P.S.S.E.O.A.
"Michelangelo Buonarroti"
Via Garibaldi, 1
03014 Fiuggi (FR)

OGGETTO: Richiesta NULLA OSTA

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

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

(denominazione scuola)

per i seguenti motivi:

Si allegano documenti di riconoscimento.

Data _____

Firma dei genitori (*)

In mancanza di firma del secondo genitore.

Il sottoscritto _____ dichiara, sotto la propria responsabilità, che la richiesta è
condivisa dall'altro genitore.

FIRMA _____