

Modello richiesta NULLA OSTA

Al Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
90133 Palermo (Pa)

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore/tutore dell'alunno/a  
\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
iscritto/a per l'anno scolastico \_\_\_\_ / \_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ di  
questo ISTITUTO, chiede che venga rilasciato certificato di NULLA OSTA al trasferimento  
dell'alunno/a presso:

\_\_\_\_\_  
(denominazione della scuola e codice meccanografico se conosciuto)

per i seguenti motivi:

Mail: \_\_\_\_\_

Data e Luogo

-----

Firma genitore 1

-----

Firma genitore 2

-----

Si allega fotocopia dei documenti di entrambi i genitori