

MODELLO RICHIESTA NULLA OSTA

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'I.I.S. "C. N. ROSSELLI"
APRILIA**

ALUNN _____, **nat** _____ **il** _____
a _____ **cl.** _____ **sez** _____ **c.so** _____ **A.S. 20** _____ **/202** _____

_____ **l** _____ **sottoscritt** _____ **padre** **madre**

del _____ **suindicat** _____ **alunn** **nat** _____ / **a** _____ **il** _____,

residente a _____ **in Via** _____

1^ rec. tel _____ **2^ rec. tel,** _____

E - mail _____

(Scrivere in stampatello)

CHIEDE

Il nulla osta al trasferimento presso l' Istituto: _____

di _____ al corso : _____

per il seguente motivo :

Cognome , nome, data e luogo di nascita del genitore che non effettua la richiesta

Allegare Documento di riconoscimento in corso di validità

Aprilia _____

FIRMA _____

.....

N.B : La presente richiesta con allegato il documento di riconoscimento del genitore che effettua la richiesta e del
2^ genitore, va inviata a mezzo e-mail in formato **PDF** al seguente indirizzo di posta elettronica:

Itis004008@istruzione.it