

RICHIESTA NULLA OSTA

Istituto Comprensivo "Marvasi-Vizzone"
Rosarno – San Ferdinando

Prot. n° _____/fp data ____/____/____

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "Marvasi-Vizzone"
Rosarno – San Ferdinando
89025 Rosarno (RC)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

genitore dell'alunno/a _____ della classe _____

per l'A.S. _____ residente a _____ in via _____

C H I E D E

il rilascio del Nulla-Osta al trasferimento del proprio/a figlio/a in altro istituto:

per il seguenti motivi:

Rosarno, li ____/____/____

Con Osservanza
