

Al Dirigente Scolastico
ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO
CASTEL DI LAMA 1

OGGETTO: Richiesta di NULLA OSTA.

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno
_____ nat__ a _____

il _____ iscritto frequentante la classe _____ Sez. ____ nell'a.s. ____/____

(Infanzia –Primaria – Secondaria di I grado) di codesto Istituto Scolastico Comprensivo;

Lingue straniere studiate _____;

articolazione oraria settimanale : 27 ore 29 ore 30 ore 33 ore 36 ore 40 ore ;

CHIEDE

il **NULLA OSTA** al trasferimento del proprio figlio presso _____

per il seguente motivo: _____

CASTEL DI LAMA, _____

Firma del Padre _____

Firma della Madre _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Esaminata l'istanza prodotta dal Signor _____ ;

Ritenuti validi i motivi addotti ;

ESPRIME PARERE _____

alla concessione del **nulla osta** richiesto.

CASTEL DI LAMA, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Maria Vitali