

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DEL 2° CIRCOLO DIDATTICO – SAN CATALDO

I sottoscritti (padre) \_\_\_\_\_ (madre) \_\_\_\_\_ genitori dell'alunno  
\_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
iscritto per l'a.s. 20 \_\_\_\_ / \_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

CHIEDE

alla S.V. il rilascio del **Nulla Osta** di trasferimento per i motivi sotto indicati:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Circolo/Istituto di destinazione

\_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

FIRME (padre) \_\_\_\_\_

(madre) \_\_\_\_\_

-----  
Il Dirigente Scolastico  
Prof. Maurizio Lomonaco

PRESO ATTO

CONCEDE IL NULLA OSTA

NON CONCEDE IL NULLAOSTA