

LEONARDO DA VINCI
VIA CAVOUR, 258
ROMA 00184 Roma
tel. 06/47885378 fax 4743055

MODULO PER LA RICHIESTA DEL NULLA OSTA AL TRASFERIMENTO

Al Dirigente Scolastico

(Denominazione della scuola)

(Città)

OGGETTO: **Richiesta "nulla osta" al trasferimento**

Il/La sottoscritt _____
(Nome e Cognome)

genitore dell'alunn _____ frequentante nell'anno scolastico _____
(Dati dello studente)

la classe _____ di questo Istituto

CHIEDE

Ai sensi del T.U.n. 297/1994 il rilascio del NULLA OSTA al trasferimento ad altro Istituto per i seguenti motivi:

_____, _____
(Città) (Data)

(Firma del genitore)