**OGGETTO : Richiesta nulla osta**

ALUNNO/A

CLASSE a.s.

IL/LA sottoscritt.. padre/madre dell’alunn

nato/a a il / /

residente a in Via

CHIEDE

NULLA OSTA AL TRASFERIMENTO IN ALTRO ISTITUTO

Per i seguenti motivi

ROMA,

Firma Madre Firma Padre