

Al Dirigente Scolastico

Oggetto : Richiesta nulla osta

ALUNNO/A _____

Classe _____ Plesso _____ a.s. _____

Il/La sottoscritto/a padre/madre

dell'alunno _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ in via _____

CHIEDEil rilascio del **NULLA OSTA** al trasferimento dell'alunno presso il seguente Istituto :_____
(denominazione dell'Istituto)Per i seguenti motivi _____

Milano, il/...../.....

FIRMA dei Genitori

Padre _____

Madre _____

Tel. 02/884 47052 – Fax. 02/884 47053
Indirizzo mail: miic8dy00c@istruzione.it – miic8dy00c@pec.istruzione.it