

**OGGETTO: Richiesta di Nulla Osta**

I sottoscritti \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

genitori dell'alunno \_\_\_\_\_ iscritto/a per l'a.s. \_\_\_\_\_  
e frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

**CHIEDONO DI TRASFERIRE**

Il proprio/a figlio/a alla scuola \_\_\_\_\_  
per motivi \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Chiede pertanto il rilascio di NULLA OSTA al trasferimento.

Trapani, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(FIRMA GENITORE)\*

\*obbligatoria la firma di entrambi i genitori

=====

VISTO: Si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Ignazio Monticciolo

Si allegano copie del documento di riconoscimento