AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"Antonio Fogazzaro"
NOVENTA VICENTINA (VI)

OGGETTO: richiesta di trasferimento alunno/a _____
e rilascio NULLA OSTA.

Il/La sottoscritto/a _____

genitore/tutore _____ dell'alunno/a indicato/a in oggetto, che ha frequentato nell'anno scolastico _____ la classe _____ sezione _____ della Scuola _____ del Vostro Istituto;

C H I E D E

il trasferimento dell'alunno/a _____ nato/a il _____ a _____, presso la Scuola _____

per la seguente motivazione: _____.

Lo/La scrivente pertanto, chiede cortesemente il rilascio del relativo NULLA OSTA.

Data _____

_____

Firma del genitore/tutore

==========

VISTO: ◯ SI CONCEDE ◯ NON SI CONCEDE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Roberta Viel