

Il/la sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____
Nato/a a _____ il _____ residente a
_____ Via _____ n. _____
Tel. _____ iscritto/a alla classe _____ a.s. _____

CHIEDE

Il **NULLA-OSTA** per il trasferimento del/della proprio/a figlio/a presso:

- L'Istituto _____
- Centro di formazione _____

In fede

Data _____

Firma _____

=====

IIS "MOTTI" Via Gastinelli, 1/B – Reggio nell'Emilia
Tel. 0522/383162

Prot.n. _____

R.E., _____

- All'Istituto _____

VISTO: la domanda presentata dal genitore dell'alunn__

Iscritt__ alla classe _____ a.s. _____ esito fine a.s. _____

SI CONCEDE NULLA OSTA

Il fascicolo dell'alunno/a verrà inviato su richiesta dell'Istituto/Centro di formazione.

Il Dirigente Scolastico
Dott. ssa Barbara GHIARONI