

RICHIESTA NULLA OSTA

Il/La sottoscritto/a _____ padre | madre | tutore
Cognome e nome

dell'alunno/a _____
Cognome e nome

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

frequentante il corso _____

nell'anno formativo _____

CHIEDE

il rilascio del nulla osta per trasferimento ad altro istituto:

DATI ISTITUTO

Recapito telefonico: _____

Fonte, il _____

Firma _____