

Prot.nr. _____ del _____

Al Dirigente Scolastico
L.S.S. Giuseppe Peano
Roma
rmps12000g@istruzione.it

Il/La sottoscritto/a _____

nato a _____ () il _____

Iscritto/a per l'anno scolastico ____/____ classe _____

chiede che venga rilasciato certificato di **NULLA OSTA** al trasferimento dell'alunno presso la seguente

Istituto _____
(denominazione)

Indirizzo di studio _____

Per i seguenti motivi:

Data _____

Firma alunno maggiorenne

Allegati: fotocopia della carta di identità del dichiarante

PARTE RISERVATA ALL' ISTITUTO :

verificato che vi è disponibilità di posto:

Il Dirigente Scolastico rilascia il Nulla Osta

Il Dirigente Scolastico
Gianluca Consoli
