

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.I.S. BASSANO ROMANO

I sottoscritti

.....
.....

genitori dell'alunno/a

nato/a a il /..... /.....

iscritto/a per l'anno scolastico /..... alla classe sezione

indirizzo di studi

CHIEDONO

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

scuola:

per i seguenti motivi:

.....
.....
.....

Data:

Firma di entrambi i genitori

(Allegare documenti d'identità dei genitori)