

Oggetto: Trasferimento ad altra scuola - Richiesta di nulla-osta

Il/la sottoscritto/a _____,
genitore dell'alunno/a _____,
nato/a a _____ il _____,
frequentante la sezione/classe _____ della scuola

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Infanzia via del Ginestrino | <input type="checkbox"/> Infanzia via Clemente Alberti |
| <input type="checkbox"/> Primaria via del Ginestrino | <input type="checkbox"/> Primaria via Roma |
| <input type="checkbox"/> Secondaria via San Francesco | |

COMUNICA

che il/la proprio/a figlio/a si trasferisce presso la scuola _____
situata in via _____ del Comune di _____
per il seguente motivo: _____.

Pertanto, avendo accertato la disponibilità del posto presso la scuola di destinazione,

CHIEDE

il rilascio del nulla-osta per il trasferimento sopra indicato.

Recapito per eventuali comunicazioni:

Fam. _____ Indirizzo _____

Tel. _____

Carugate, _____

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI

Procedimento in carico all'ass. amm. _____

- Parte riservata agli uffici -