

Al Dirigente Scolastico  
I.C "E. Galvaligi"  
Solbiate Arno

e p.c al Dirigente Scolastico

I.C \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Oggetto: Richiesta nulla osta**

I sottoscritti \_\_\_\_\_

genitori dell'alunn\_ \_\_\_\_\_ nat \_ a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ iscritt \_ alla classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ della scuola

\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Il rilascio di una dichiarazione di NULLA OSTA per trasferire l'alunn\_ a decorrere dal

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

Quanto sopra per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Solbiate Arno, \_\_\_\_\_

FIRMA (di entrambi i genitori)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_