

Al Dirigente Scolastico  
Dell'I.S. G Salerno  
Gangi

**OGGETTO: Richiesta NULLA OSTA alunno/a**

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

genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_ iscritto/a per l'a.s. 2021 /2022 alla classe \_\_\_\_\_ dell'IS G Salerno –

indirizzo \_\_\_\_\_

chiedono

il rilascio del Nulla Osta, per il trasferimento del/della proprio/a figlio/a

all'Istituto \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_, per

motivi \_\_\_\_\_

Si allega alla presente copia del documento di riconoscimento di entrambi i genitori

Gangi, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

Da compilare da parte della scuola

Visto,  Si concede  
 Non si concede

Il Dirigente Scolastico  
(Prof. Ignazio Sauro)