



Liceo Scientifico

“Francesco d’Assisi”
Roma

**RICHIESTA DI NULLA OSTA AL
TRASFERIMENTO**



Al Dirigente Scolastico del
Liceo Scientifico “Francesco d’Assisi”
di Roma

Il/la sottoscritto/a _____

madre/padre dell’alunno/a _____

frequentante la classe _____ sez. _____

CHIEDE IL NULLA OSTA AL TRASFERIMENTO

del/della proprio/a figlio/a per iscrizione ad altro Istituto (indicare il nuovo Istituto):

ROMA, lì _____

FIRMA

Elaborato da GdQ 03/12/2012	Verificato da RQ 03/12/2012	Approvato e autorizzato da D.S. 22/12/2012	Pagina 1 di 1
--------------------------------	--------------------------------	---	---------------