

**Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo
di CERVASCA**

I sottoscritti

.....

genitori/tutori dell'alunno/a..... nato/a a

.....prov..... ilfrequentante

la classe..... sez..... della Scuola..... di

CHIEDONO

il rilascio del NULLA –OSTA per il trasferimento del/la proprio/a figlio/a alla

Scuola.....di.....

per i seguenti motivi.....

.....

Cervasca,

.....
(firma)

.....
(firma)