

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale
di Capena

OGGETTO: richiesta nullaosta.

Il sottoscritto _____

genitore dell'alunno _____

frequentante la classe _____ sez. _____ plesso _____
(Secondaria / Primaria C.U. o S.M. / Infanzia C.U. o S.M.)

chiede il *NULLAOSTA* per motivi _____
(Trasferimento famiglia, lavoro, ecc.)

presso la scuola _____
(indicare l'intestazione e l'indirizzo della scuola dove frequenterà l'alunno)

data _____

firma (1)

(1) In caso di genitori separati la richiesta deve essere firmata da entrambi i genitori.

Per eventuali comunicazioni:

Cell./Tel. _____

Email: _____