

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DEL LICEO
STATALE "NICCOLO' MACHIAVELLI"
DI ROMA

OGGETTO: RICHIESTA NULLA OSTA

STUDENTE/SSA _____

CLASSE _____ INDIRIZZO _____ A.S. _____

AMMESSO/A ALLA CLASSE _____

I SOTTOSCRITTI _____ E _____

GENITORI DELLO/A STUDENTE/SSA _____ NATO/A A

(città) _____ IL _____

RESIDENTE A _____ IN VIA/VIALE/PIAZZA _____

N _____ CAP _____

CHIEDONO

IL NULLA OSTA AL TRASFERIMENTO IN ALTRO ISTITUTO:

(indicare nome Istituto, la classe, l'indirizzo scelto)

PER I SEGUENTI MOTIVI

Roma, _____

FIRMA AUTOGRAFA DI ENTRAMBI I GENITORI

N.B. SI PREGA DI ALLEGARE I DOCUMENTI DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' DI ENTRAMBI I GENITORI