

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo

di Trezzano Rosa

I sottoscritti

genitori dell'alunno/a

nato/a a il

frequentante la classeseza.s.

presso la scuola dell'infanzia

primaria

secondaria

di Trezzano Rosa

Grezzago

CHIEDONO
che gli venga rilasciato il

NULLA OSTA

per trasferimento presso la Scuola

.....

per il seguente motivo

.....

Data

Firma madre

Firma padre