

Al Dirigente Scolastico  
del Liceo Scientifico Statale  
"Paolo Giovio"  
Como

OGGETTO: richiesta nulla osta

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

padre/madre dell'alunno/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

iscritto/a alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ anno scolastico \_\_\_\_\_ di questo Liceo

CHIEDE

NULLA OSTA per trasferimento presso \_\_\_\_\_  
(indicare la scuola)

Como, \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

Cell: \_\_\_\_\_