

*Al Dirigente Scolastico
Della Direzione Didattica
I Circolo di Angri (SA)*

Il / La sottoscritt_____ nat_____ a _____

Il _____ Genitore dell'alunn_____

frequentante la classe _____ sez. _____ presso la scuola dell'Infanzia / Primaria /

Secondaria di _____

RICHIEDE NULLA – OSTA

Per trasferimento presso la scuola di _____

Per motivi di _____

Data, _____

(firma del genitore)