

**RICHIESTA DI NULLA OSTA**

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo  
"G. Garibaldi"  
BARI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore/tutore dell'alunno/a  
\_\_\_\_\_, iscritto/a per l'anno scolastico \_\_\_\_/\_\_\_\_ presso il  
plesso \_\_\_\_\_ primaria/secondaria, alla classe \_\_\_\_/sez. \_\_\_\_\_.

**chiede**

che venga rilasciato NULLA OSTA al trasferimento dell'alunno/a presso:

\_\_\_\_\_  
(denominazione scuola)

per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Spazio riservato alla direzione

☐ SI AUTORIZZA

☐ NON SI AUTORIZZA