

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DEL LICEO SCIENTIFICO  
"L. DA VINCI "  
96014 FLORIDIA

Oggetto : Richiesta nulla osta

ALUNN --- \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_

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

Madre/padre dello /a studente/studentessa \_\_\_\_\_

Nata a \_\_\_\_\_ (---)il \_\_\_\_\_

Della classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Nulla osta al trasferimento in altro Istituto.

Lo/a studente/studentessa proseguirà gli studi presso: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Floridia \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_