AL DIRIGENTE SCOLASTICO
D.D. IV CIRCOLO "G. MARCONI"
TRAPANI (TP)

I sottoscritti _____

_____

aventi la patria potestà dell'alunno/a _____

frequentante la D.D. IV CIRCOLO "G. MARCONI" di Trapani classe ____ sez. ___ plesso _____

residente in _____ Via _____ n° _____

CHIEDONO

il rilascio del **NULLA OSTA** per iscrizione presso:

_____

di _____ prov. _____

per il seguente motivo:

_____

_____

Trapani, lì ___ / ____ / ____

Firma di entrambi i genitori

_____

_____

☐ si autorizza
☐ non si autorizza

La Dirigente Scolastica
Dott.ssa Maria Donatella Ingardia