

**Al Dirigente Scolastico
Liceo Scientifico Statale
"S. Cannizzaro"
Palermo**

RICHIESTA NULLA OSTA

I SOTTOSCRITTI _____

GENITORI DELL'ALUNNO/A _____

NATO/A IL _____ **A** _____

FREQUENTANTE LA CLASSE ___ **SEZ.**___ **a.s.**..... /

CHIEDONO

NULLA OSTA AL TRASFERIMENTO PER LA SEGUENTE

MOTIVAZIONE: _____

PRESSO L'ISTITUTO _____

VIA _____ **DI** _____

Palermo,

Firma

padre

Firma

madre

SI CONCEDE

NON SI CONCEDE

*Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Anna Maria Catalano*