

**Alla Dirigente Scolastica
Liceo Scientifico Statale
"S. Cannizzaro"
Palermo**

RICHIESTA NULLA OSTA

I SOTTOSCRITTI _____

GENITORI DELL'ALUNNO/A _____

NATO/A IL _____ A _____

DELLA CLASSE ___ SEZ. ___ a.s. /

CHIEDE NULLA OSTA AL TRASFERIMENTO PER LA SEGUENTE

MOTIVAZIONE: _____

PRESSO L'ISTITUTO _____

VIA _____ DI _____

Palermo, _____

FIRMA

padre

FIRMA

madre