**Al Dirigente Scolastico del**

 **Liceo Scientifico Statale “G. Aselli”**

 **Via Palestro, 31/a**

 **26100 CREMONA**

**OGGETTO: richiesta NULLA-OSTA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore/tutore dell’alunno

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto/frequentante per l’anno scolastico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_­­­\_\_

**CHIEDE**

 che venga rilasciato certificato di NULLA OSTA al trasferimento dell’alunno presso:

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

 per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 VISTO

 Il Dirigente Scolastico

 Dott. Alberto Ferrari