

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DEL LICEO "V. CAPIALBI"

VIBO VALENTIA

Il/La sottoscritt\_\_\_\_\_

nat a\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

genitore dell'alunn\_\_\_\_\_

frequentante nell'anno scolastico\_\_\_\_\_ la classe\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ di questo Istituto,

**CHIEDE**

alla S.V. di voler concedere il Nulla Osta per trasferire il/la proprio/a figlio/a presso l' Istituto

\_\_\_\_\_

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

Vibo Valentia, \_\_\_\_\_

Firma del genitore

\_\_\_\_\_