

Istituto San Leone Magno  
Piazza di s. Costanza, 1  
Roma 00198 Roma  
tel. 068537041 fax 0685370420

MODULO PER LA RICHIESTA DEL NULLA OSTA AL TRASFERIMENTO

Al Coordinatore delle Attività  
Educativa e Didattiche

\_\_\_\_\_  
(Denominazione della scuola)

\_\_\_\_\_  
(Città)

OGGETTO: **Richiesta "nulla osta" al trasferimento**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  
(Nome e Cognome)

genitore dell'alunn \_\_\_\_\_ frequentante nell'anno scolastico \_\_\_\_\_  
(Dati dello studente)

la classe \_\_\_\_\_ di questo Istituto

**CHIEDE**

Ai sensi del T.U.n. 297/1994 il rilascio del NULLA OSTA al trasferimento ad altro Istituto per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(Città) (Data)

\_\_\_\_\_  
(Firma del genitore)