## AL DIRIGENTE SCOLASTICO ISTITUTO COMPRENSIVO "DON GIOVANNI MINZONI" ARGENTA

ALUNNO/A		
Classe	a. s	
I sottoscritti		e
		genitori
Dell'alunn		
Nato/a a	il	
Residente a	in via	
	C H I E D ONO	
	CHIEDONO	
NULLA OSTA al trasferimen		
	nto in altro Istituto	
	nto in altro Istituto	
	nto in altro Istituto	
Per i seguenti motivi	nto in altro Istituto	
Per i seguenti motivi	nto in altro Istituto	
Per i seguenti motivi	nto in altro Istituto	
Per i seguenti motivi	nto in altro Istituto	