



Istituto Comprensivo Statale "Rachel Behar"

Sede: via Mezzano, 41 28069 Trecate (NO) tel. 0321-71158 - Fax

0321730126 e-mail: noic82900g@istruzione.it

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado dei Comuni di Sozzago e Trecate

The Headmaster of the _____
(Name of the educational institution)

The undersigned _____
(surname and name)

as the father mother guardian

of the student _____ attending the

class _____ section _____
(surname and name)

Of this school

ASKS

the authorization to transfer to another school:

(Name and address of the institution)

for the following reasons:

_____, DATE ____ / ____ / ____

signature _____

Al Dirigente scolastico del _____
(Denominazione dell'istituzione scolastica)

I sottoscritt_ _____
(cognome e nome)

in qualità di padre madre tutore

dell'alunn_ _____ frequentante la classe _____ sezione _____
(cognome e nome)

di codesto istituto scolastico

CHIEDE

il nulla osta al trasferimento in altro istituto:

(denominazione ed indirizzo dell'istituto)

per i seguenti motivi:

_____, li ____ / ____ / ____

Firma _____