

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
LICEO SCIENTIFICO STATALE LEONARDO DA VINCI
Via Arecco 2
Genova

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunn____
_____ della classe _____
anno scolastico _____ chiede il rilascio del NULLA-OSTA per il
trasferimento presso _____
per il seguente motivo _____
Genova, lì _____

FIRMA
