

Al Dirigente Scolastico
dell' I.I.S. "Europa – V. Woolf"
R O M A

RICHIESTA NULLA OSTA

__ I __ sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a
_____ nato/a a _____ il _____
e iscritto/a alla classe _____ del corso di _____

C H I E D E

il rilascio del NULLA OSTA per l'iscrizione di mio/a figlio/a presso l'istituto _____

Per i seguenti motivi: _____

Roma _____

firma

Contatti:
