

Al Dirigente Scolastico  
Del Liceo "Nolfi-Apolloni"  
F A N O

**OGGETTO: Richiesta Nulla-Osta**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Iscritto/a alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

Indirizzo di studio \_\_\_\_\_ per l'a.s. \_\_\_\_\_

**Chiede il rilascio del nulla-osta**

Per il passaggio presso l'Istituto:

\_\_\_\_\_

Per il seguente motivo:

\_\_\_\_\_

Fano, .....

- ☐ Il/la sottoscritto/a .....dichiara che la scelta è stata effettuata con il consenso dell'altro genitore.
- ☐ Il/la sottoscritto/a .....dichiara di aver apposto la propria firma in quanto unico soggetto ad avere la responsabilità genitoriale dell'alunno/a

Firma dei genitori

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_