

Al Dirigente Scolastico  
dell'IPSSEOA "Viviani"  
di Castellammare di Stabia

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, genitore dell' alunno \_\_\_\_\_ nat \_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, iscritt \_\_\_ per la \_\_\_\_\_ volta alla classe \_\_\_ ^ \_\_\_  
per l'a.s. \_\_\_\_\_ presso codesto Istituto,

CHIEDE

il rilascio del Nulla Osta al trasferimento, per iscriverl\_\_\_  
all' \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_.

Allega copia documento d'identità.

Con osservanza.

Castellammare di Stabia, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
Telefono \_\_\_\_\_