

Al Dirigente Scolastico
LICEO STATALE "E. FERMI"
C E C I N A

Il/La sottoscritto _____

esercitante la potestà genitoriale dell'alunno/a _____

nato a _____ Prov. di _____ il _____

Codice Fiscale
dell'alunno

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Iscritto/a e frequentante nell'anno scolastico ____/____ la classe ____ sez. ____

Scientifico / Scientifico indirizzo sportivo / Classico / Linguistico / Scienze Umane /

Scienze umane opz. Economico e Sociale (cancellare quello che non interessa)

CHIEDE NULLA – OSTA

Previa disponibilità di accoglienza dell'iscrizione dell'istituto di destinazione che è:

per i seguenti motivi: _____

Cecina, _____

Firma 1

Firma 2

N.B. Allegare il documento d'identità di ENTRAMBI gli esercenti la potestà genitoriale o di eventuale affidamento esclusivo