

Al  
Dirigente Scolastico  
IIS "E. Ferrari"  
di SUSA

Il/La sottoscritto/a : \_\_\_\_\_

Genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Frequentante /iscritto nell'A.S. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

Residente nel comune di \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE il NULLA OSTA** per iscrizione presso l'Istituto:

\_\_\_\_\_

rinunciando al proseguimento degli studi presso Codesto Istituto.

Motivo della richiesta \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma