

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.T.A.S. "A. TOSI"  
Codogno - LO

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il.....  
residente a .....  
in via ..... tel. ....  
genitore dell'alunno .....  
nato/a a ..... il .....  
iscritto/a nell'a.s. .... alla classe .....

**CHIEDE IL NULLA OSTA DI TRASFERIMENTO**

presso .....  
.....  
per il seguente motivo .....  
.....  
.....

Data .....

Firma .....