

Al Dirigente Scolastico
della Scuola Italiana di Atene
ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA MATERNA, ELEMENTARE,
MEDIA E LICEO SCIENTIFICO
Via Mitsaki 18 - Atene

OGGETTO: Richiesta di NULLAOSTA

Il/la sottoscritto/a

genitore ⁽¹⁾ dell'alunno/a

che frequenta la classe

CHIEDE IL NULLAOSTA

per motivi
(trasferimento, famiglia, lavoro, ecc.)

presso la scuola
(indicare l'intestazione e l'indirizzo della scuola che l'alunno frequentera')

.....

Data:

.....
.....

(firma)

⁽¹⁾ In caso di genitori separati la richiesta deve essere firmata da entrambi i genitori

Per eventuali comunicazioni:

Tel. / Cell.

Email