

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.T.I.S. MAGISTRI CUMACINI
VIA COLOMBO
22100 COMO

RICHIESTA NULLA OSTA

Il/La sottoscritto/a _____
genitore dell'alunno _____
frequentante la classe _____ del corso _____ di codesto istituto
nell'a.s. _____

CHIEDE

Il rilascio del NULLA OSTA all'iscrizione del proprio/a figlio/a presso l'istituto:

☐ Si dichiara di aver chiesto, preventivamente, l'accoglimento della domanda di iscrizione all'Istituto di cui sopra.

Como, _____

FIRMA dei GENITORI

Allegare fotocopia C.I. dei genitori

e-mail genitore per invio nulla osta _____

e-mail istituto _____