

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Protocollo n° _____ /FP
del ____ / ____ / ____

Al Dirigente Scolastico - Rettore
dell' I.S.I.S.S. Magarotto e Convitto annesso

Oggetto: Richiesta nulla osta

Il/La sottoscritto/a _____,
nato a _____, il ____ / ____ / ____,
genitore dell'alunno _____
della classe _____ sez. _____ nell'anno scolastico 20 ____ / 20 ____

C H I E D E

il nulla osta al trasferimento presso l'Istituto:

Denominazione dell'Istituto

Indirizzo completo

per i seguenti motivi:

Le informazioni sul trattamento dei suoi dati personali esercitato dall'Istituto e le modalità per l'esercizio dei suoi diritti sono disponibili all'indirizzo: <https://www.isiss-magarotto.edu.it/privacy.html>

_____, li ____ / ____ / ____

(Data)

Firma

NOTE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTO:

SI CONCEDE

NON SI CONCEDE

Il Dirigente Scolastico
Isabella Pinto