



Ministero dell'istruzione

LICEO STATALE "Galileo Galilei"

Liceo Scientifico - Liceo delle Scienze Applicate - Liceo Linguistico

Via S. Francesco n.119a - 24043 CARAVAGGIO (BG)

☎ 0363/50547 – 0363/54400- fax 0363/54371

Cod. fisc. 93000700166 – e-mail: segreteria@liceogalilei.it

p.e.c.bgps04000r@pec.istruzione.it

**Al Dirigente Scolastico
del Liceo Scientifico Statale
"G. GALILEI"
Caravaggio**

Il sottoscritto _____
(nome e cognome PADRE dell'alunno)

la sottoscritta _____
(nome e cognome MADRE dell'alunno)

genitori dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sez. _____ di questo Liceo Statale,

CHIEDONO il NULLA-OSTA al trasferimento

presso l'Istituto _____
(nome e luogo della scuola)

per la frequenza del corso di studi _____
(indirizzo di studi della nuova scuola)

per i seguenti motivi: * _____

Firma padre

Firma madre

Indirizzo e-mail _____

Caravaggio _____

* Le motivazioni vanno adeguatamente specificate