

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
del LICEO CLASSICO " T. Tasso "

SALERNO

l sottoscritt _____ genitore dell'alunn_

_____ frequentate la classe _____

sez. _____, a.sc. _____

Chiede

alla SV il rilascio del NULLA OSTA per i seguenti motivi:

❖ _____

❖ _____

A tal fine dichiara di iscrivere _l_ figli_ presso :

❖ _____

Salerno, _____