

**Alla Dirigente Scolastica
del Liceo Scientifico Statale
"Barsanti e Matteucci"
Viareggio**

Il/la sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____
nato/a a _____ il _____ iscritto/a
per l'anno scolastico _____ alla classe **PRIMA** , proveniente
dalla Scuola Media _____

CHIEDE

che gli/le venga concesso il **NULLA-OSTA** al trasferimento del proprio/a
figlio/a presso _____
di _____

Viareggio, _____

In Fede

Numero di telefono _____