

DOMANDA DI NULLA OSTA

(COMPILARE IN STAMPATELLO)

Alla Dirigente Scolastica
del L.S.S. "Galileo Ferraris"
inviare a segreteria@liceogalfer.it

1. Anagrafica del Richiedente e dello Studente

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____,
nato/a _____ il ____/____/_____, residente a (Comune di
residenza) _____, in Via/C.so/P.zza _____ n. _____
in qualità di (spuntare la voce di interesse):

☐ genitore esercente la responsabilità genitoriale (o titolare della potestà) o tutore legale dello
studente/ssa

☐ Studente/ssa (se maggiorenne)

dello studente/ssa _____,
nato/a _____ il ____/____/_____, frequentante
nell'a.s. ____/____ la classe _____ Sezione _____ del Liceo Scientifico "Galileo
Ferraris", **CHIEDE IL RILASCIO DEL NULLA OSTA** al trasferimento dello studente/ssa presso il
seguente Istituto Scolastico

Denominazione Istituto di destinazione: _____

Indirizzo / Indirizzo di studio: _____ **Città e Provincia:** _____

2. Motivazioni della Richiesta

Per consentire alla scuola di verificare i presupposti del trasferimento ed eventualmente migliorare
la qualità dei propri servizi scolastici, si prega di compilare la seguente sezione.

Motivo principale della richiesta di trasferimento:

☐ Trasferimento/Cambio di residenza della famiglia

☐ Motivi logistici e di trasporto - Quali fattori logistici o organizzativi hanno principalmente influito
sulla decisione? _____

☐ Orientamento verso un diverso percorso di studi/indirizzo scolastico. Quale? _____

☐ Esigenze personali/di salute dell'alunno/a

☐ Altro (specificare): _____

Se il trasferimento è dovuto a ragioni scolastiche o didattiche, ci sono aspetti specifici che la
scuola potrebbe prendere in considerazione per la propria valutazione interna?

Torino, ____/____/____

Firma di entrambi i genitori
Firma dello/a studente/essa maggiorenne

**È NECESSARIO ALLEGARE ALLA PRESENTE I DOCUMENTI DI IDENTITÀ DI ENTRAMBI I
GENITORI O DELLO/A STUDENTE/ESSA MAGGIORENNE**