

Anno Scolastico \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**Al Dirigente Scolastico  
del Liceo Artistico Statale "P. Toschi"  
Parma**

\_\_\_\_ I \_\_\_\_ Sottoscritt \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a (\*) \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(Comune di nascita dell' allievo) (Data di nascita dell' allievo)

residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) (\*\*)

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

## CHIEDE

**NULLA OSTA** per il/la proprio/a figlio/a per

Trasferimento ad altra scuola (indicare quale) \_\_\_\_\_

Trasferimento alla formazione professionale (indicare il tipo di scuola e la sede)  
\_\_\_\_\_

Apprendistato

Altro \_\_\_\_\_

(\*) se minorenni  
(\*\*) dati relativi all' alunno

Parma, \_\_\_\_\_

FIRMA de genitore:

\_\_\_\_\_