

**Al Dirigente SCOLASTICO
I.T.I.S. "Magisteri Cumacini"
Via C. Colombo, Loc. LAZZAGO
22100 - C O M O**

Il/la sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno _____

Frequentante la classe _____

Chiede

Il **NULLA OSTA** all'iscrizione del proprio figlio all'Istituto: _____

Como, _____

(firma del genitore)