Modello richiesta NULLA OSTA

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto
_____
_____
_____

_l_ sottoscritt_____

Padre/madre dell'alunn_ _____

nato/a a_____( ) il ___,

iscritto/a per l'anno scolastico____/_____presso _____,

alla classe_____.

CHIEDE

che venga rilasciato certificato di NULLA OSTA al trasferimento dell'alunno/a presso:

_____
(denominazione scuola)

per i seguenti motivi:

_____

_____

S.Onofrio, data_____

Firma

.....

.....

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

In Fede.....