

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
di TOLFA

Oggetto : RICHIESTA DI NULLA OSTA

Il/La sottoscritto/a _____
genitore/tutore legale dell'alunno/a _____
nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____
attualmente iscritto per l' A.S. 20____/20____ presso questo Istituto alla classe _____
sez. _____ scuola _____ plesso di _____

CHIEDE

Il rilascio del Nulla Osta per il trasferimento dell'alunno/a di cui sopra alla Scuola:

_____ (denominazione scuola)

di _____ codice mecc. _____

per i seguenti motivi :

Tolfa, _____

Firma _____

Firma _____

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia 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.

Firma _____

(Al presente modulo si allegano i documenti d'identità dei genitori/tutori legali)