

nulla osta

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "E. DE Filippo"
Morcone
bnic819003@istruzione.it

Oggetto: richiesta di NULLA OSTA

Il/La _____ sottoscritto/a genitore/tutore

dell'alunno/a _____ nato/a _____ (____)

il _____ residente a _____ in via _____

iscritto per l'a.s. _____ alla classe _____ della sezione _____

nella scuola (primaria/ secondaria di primo grado) di _____

CHIEDE

che venga rilasciato il certificato di NULLA OSTA al trasferimento dell'alunno presso
(scrivere la denominazione della
scuola) _____

per i seguenti motivi _____

Morcone, _____

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.