

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "Mons. Vassalluzzo"
di Roccapiemonte

Oggetto: **Richiesta nulla osta**

Alunno/a _____ classe _____

Scuola dell'Infanzia/Scuola Primaria/Secondaria di _____

A.S. _____

I sottoscritti _____ genitori dell'alunn _____

_____ nat_ a _____ il _____

residente a _____ in Via _____

CHIEDONO

Il Nulla Osta per il trasferimento in altro Istituto:

Per i seguenti motivi:

Roccapiemonte _____

FIRMA DEI GENITORI

madre _____

padre _____

N.B. : In caso di firma di un solo genitore sottoscrivere la seguente dichiarazione

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

VISTO IL DIRIGENTE
Anna De Simone