

OGGETTO: RICHIESTA NULLA OSTA AL TRASFERIMENTO

I sottoscritti _____ C.F. _____

e _____ C.F. _____

genitori dell'alunno/a _____ nato/a a

_____ prov. (____) _____ il _____, residente a

_____ via _____ cap _____

iscritto/a per l'anno scolastico ____/____ alla classe ____ sezione ____ della Scuola Primaria /

Secondaria di I grado di _____

CHIEDONO

di trasferire l'alunno all'Istituto Comprensivo di _____

per i seguenti motivi: _____

ed il rilascio del relativo nulla osta al trasferimento.

Data ____ / ____ / ____

Firma del padre o di chi ne fa le veci _____

Firma della madre o di chi ne fa le veci _____

(ALLEGARE COPIA DEI DOCUMENTI DI IDENTITA' SE NON GIA' PRESENTI AGLI ATTI)

In caso di mancanza del consenso scritto del secondo genitore compilare la seguente dichiarazione:

"Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 2000, dichiara:

- Che l'altro genitore è irreperibile
- Di effettuare la presente 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 del genitore/tutore richiedente:

(Spazio riservato alla segreteria)

SI AUTORIZZA

NON SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO:
