

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto "A. Moscati"

Oggetto: richiesta nullaosta al trasferimento del minore _____ ad altra Istituzione scolastica

Il/la sottoscritto/a _____

e

il/la sottoscritto/a _____

genitori/tutori dell'alunno _____

nato a _____ (prov. _____) il _____

iscritto per l'anno scolastico ____/____ presso _____ alla classe _____

chiede/ono che venga rilasciato NULLA OSTA al trasferimento del predetto minore presso:

_____ (denominazione scuola)

per i seguenti motivi:

Data _____

firma/e

PARTE DA COMPILARE NEL CASO DELLA PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA DA PARTE DI UN SOLO GENITORE

Il/la sottoscritto/a _____ ai sensi e per gli effetti del DPR 245/2000, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, dichiara (barrare la voce che interessa):

- di essere genitore unico
- di aver effettuato la scelta/riciesta 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.

Pontecagnano Faiano, ____/____/____

Firma del genitore richiedente

Padre _____ Madre _____ Tutore _____

(In caso di invio con posta elettronica allegare documento di identità in corso di validità)