

Modello richiesta NULLA OSTA

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto

Il sottoscritto _____ genitore/tutore dell'alunno

_____ nato a _____ () il _____ ,

iscritto per l'anno scolastico ____/____ presso _____ ,

alla classe _____ .

chiede che venga rilasciato certificato di NULLA OSTA al trasferimento dell'alunno presso:

(denominazione scuola)

per i seguenti motivi:

Il sottoscritto, avendo chiesto domanda di NULLA OSTA, per l'alunno....., della classe....., consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 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.

Il Genitore

Data _____
