

Nome Cognome
Indirizzo
CAP Città

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell' I.C. San Girolamo (Ve)

OGGETTO: Richiesta Nulla Osta

ALUNNO/A _____ **Plesso** _____
Classe _____ **a.s.** _____

IL/La sottoscritto/a _____ padre/madre
Dell'alunno/a _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a _____ in Via _____
e _____

IL/La sottoscritto/a _____ padre/madre
Dell'alunno/a _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a _____ in Via _____

CHIEDONO

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

(denominazione scuola)

per i seguenti motivi:

Si allega copia documento di riconoscimento dei/del genitori/e firmatari/firmatario

Firma Padre

Firma Madre

In caso di unico genitore firmatario, nell'impossibilità di acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, il sottoscritto _____, genitore unico firmatario, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: _____

Venezia, _____