

OGGETTO: richiesta nulla osta

ALUNNO\A	classe	a. s.
----------	--------	-------

I sottoscritti genitori/tutori	(madre)		
	(padre)		
dell'alunno/a _____			
nato/a a _____		il _____	
MADRE:	email _____	telefono _____	cell. _____
PADRE:	email _____	telefono _____	cell. _____

CHIEDONO

che venga rilasciato il certificato di **NULLA OSTA** al trasferimento dell'alunno,

*** DA INDICARE OBBLIGATORIAMENTE**

presso: _____ <small>* (denominazione scuola che HA DATO LA DISPONIBILITA' ALL'ACCOGLIENZA)</small>
per i seguenti motivi: _____ <small>* (specificare le ragioni del trasferimento)</small>

_____, lì _____

FIRMA DEI GENITORI

Madre _____

Padre _____

Tutore o Alunno Maggiore _____

IN CASO DI ASSENZA DELLA FIRMA DEL SECONDO GENITORE

Il sottoscritto, 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 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 _____