

Modello richiesta NULLA OSTA

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "C. Colombo"
Via Bosso n. 28
30175 VE-Chirignago

Il sottoscritto/a _____ genitore/tutore
dell'alunno/a _____ nato/a a _____ (____) il
_____ iscritto/a per l'anno scolastico _____ alla classe ____ sez. ____ della scuola
PRIMARIA / SECONDARIA di primo grado del plesso _____ chiede che venga
rilasciato certificato di NULLA OSTA al trasferimento dell'alunno/a presso: _____
per i seguenti motivi: _____

Data _____

Firma del richiedente: 1° genitore o tutore

Firma del 2° genitore che esprime il consenso

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

"Il sottoscritto 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 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".

Data _____

Firma del genitore/tutore richiedente:
