

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO SUPERIORE
"G. CARDUCCI"
COMISO

OGGETTO: RICHIESTA NULLA OSTA AL TRASFERIMENTO

I sottoscritti _____

genitori dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il _____

iscritto/a per l'anno scolastico _____ / _____ alla classe _____ di questo Istituto,

indirizzo Artistico/Classico/Scientifico/Tecnico Economico

CHIEDONO

alla S.V. il nulla osta a che il proprio/a figlio/a possa trasferirsi all'Istituto :

per i seguenti motivi: _____

Data _____

Firma del padre o di chi ne fa le veci _____

Firma della madre o di chi ne fa le veci _____

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

Il sottoscritto consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia 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: _____