

RICHIESTA NULLA OSTA

Il/La sottoscritto/a _____ ☐ padre | ☐ madre | ☐ tutore
Cognome e nome

dell'alunno/a _____
Cognome e nome

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

frequentante il corso _____ nell'anno formativo _____

CHIEDE

il rilascio del nulla osta per trasferimento ad altro istituto: _____

DATI ISTITUTO

Recapito telefonico: _____

Fonte, il _____

Firma dei genitori/esercitante la responsabilità genitoriale/affidatario* _____

(*) N.B. Nel caso di genitori separati/divorziati è OBBLIGATORIA la firma di entrambi i genitori (cfr. art. 155 del codice civile, modificato dalla L.n. 54 del 08/02/2016).

In caso di firma unica:

La/Il sottoscritto/a, 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 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

FIRMA _____

Per accettazione: _____