

Al Dirigente Scolastico Dell'I.C. " E. Patti "
Trecastagni (CT)

I Sottoscritti

Genitori dell'alunno/a.....

Nato a.....il.....

Frequentante la classe.....Sez..... Sc.Primaria Sc. Sec. 1^ grado

Del plesso

CHIEDONO

NULLA OSTA : al trasferimento del proprio figlio presso la scuola Statale/Privata

per i seguenti motivi.....

Firma di entrambi i genitori

.....

.....

N.B in caso di una sola firma

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del Dpr 245/2000, dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter, 337 quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma

.....

Trecastagni, _____

VISTO : Si Autorizza

VISTO : Non si Autorizza

IL Dirigente Scolastico
Dott.ssa Francesca Amore