

OGGETTO: Richiesta Nulla Osta.

Il/la sottoscritto/a genitore tutore

dell'alunno/a nato/a (PR)

il residente in Via

frequentante nell'A.S. / la classe sez. nel plesso di Via Campofiorito Casale del Finocchio

ai sensi degli art.2 e 4 della Legge 04/01/1968 n°15

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

di richiedere il nulla osta per uno dei seguenti motivi

- per cambio di residenza o domicilio
- per motivi di lavoro di uno o entrambi i genitori
- per particolari motivi di famiglia
- per particolari motivi di salute
- per necessità di tempo scolastico diverso

DICHIARA INOLTRE

Che il proprio figlio nell'anno scolastico / sarà iscritto nella scuola

di Via

c.a.p. Tel. -

Nel caso di firma di un solo genitore

Il/La sottoscritto/a, 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 scelta/riciesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 338 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

FIRMA del padre

FIRMA della madre

ROMA, _____

N.B. una volta compilato il modello in ogni sua parte, può essere inviato al seguente indirizzo e-mail rmic8fa00b@istruzione.it in oggetto scrivere (**richiesta nulla osta alunno** (cognome e nome alunno) **a.s. 2023/2024**) in formato (pdf) .