Al Dirigente scolastico

Del Liceo Classico “Pilo Albertelli”

OGGETTO: **NULLA OSTA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a |  | genitore/tutore dell’alunno/a |

 Cognome e nome

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nato a  |  | Prov. |  |

 Cognome e nome

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il |  | Iscritto/a per l’anno scolastico | 202 /202 | Classe |  | Sez. |  |

del Liceo Classico “Pilo Albertelli”

**CHIEDE**

che venga rilasciato certificato di NULLA OSTA al trasferimento dell’alunno/a presso (denominazione Scuoala):

|  |
| --- |
|  |
| Cod. meccanografico |  | Indirizzo mail scuola |  |

Per i seguenti motivi:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Roma lì, |  |

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 compilare la seguente dichiarazione:*

Il/la sottoscritto/a 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”.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Roma lì, |  |  | Firma del genitore/tutore richiedente |
|  |  |  |  |

Il Dirigente Scolastico

Prof. Antonio Volpe