

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto "E.Fermi"
di Frascati

I sottoscritt _____
genitore dell'alunn _____
nat_ a _____ () il ____ / ____ / ____
frequentante la classe _____ sez. _____ indir. _____ anno scolastico ____ / ____

CHIEDE

Il rilascio del **NULLA OSTA** per trasferimento ad altra Scuola per il seguente motivo:

Scuola di destinazione: _____

Inoltre in caso di **fratelli frequentanti o iscritti all' Istituto:**

RITIRA l'iscrizione

dell'alunn _____

iscritto / frequentante la classe _____ sez. _____ anno scolastico ____ / ____

Data _____

Firma 1° genitore _____ Firma 2° genitore _____

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 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".

Data _____

Firma del genitore _____

Recapiti (telefonico e/o email) del richiedente: _____