Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo "MARCHETTI"

di SENIGALLIA (AN)

Il sottoscritto _____genitore/tutore dell'alunno_____ nato a _____( ) il _____ , iscritto per l'anno scolastico _____/_____presso _____ alla classe_____ , chiede che venga rilasciato NULLA OSTA al trasferimento dell'alunno presso:

_____ (denominazione scuola) per i seguenti motivi:

_____

_____

_____

_____

Data_____ Firma* _____

Firma* _____

**Alla luce delle disposizioni del Codice Civile in materia di filiazione, la richiesta del nulla osta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la suddetta richiesta sia stata condivisa.*