

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo Statale  
"Moro" – Solbiate Olona (VA)

.....I.... sottoscritto/a .....

nato/a a ..... il .....

in qualità di genitore/tutore dell'alunno/a .....

nato/a a ..... il .....

iscritto per l'anno scolastico ..... alla scuola .....

classe ..... sezione ..... plesso .....

CHIEDE

il NULLA OSTA al trasferimento del proprio/a figlio/a presso l'Istituto .....

..... (plesso .....) .....

di .....

Solbiate Olona, .....

Firma di entrambi i genitori

.....  
.....

OPPURE

Firma di un solo genitore:

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la presente autorizzazione 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".

Firma del genitore

\_\_\_\_\_

Si allega fotocopia del documento di identità del soggetto dichiarante.