

Mozzanica, \_\_\_\_\_

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPRENSIVO DI  
**MOZZANICA**

I genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
il \_\_\_\_\_ , residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ,  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ di questo Istituto  
Comprensivo Plesso di \_\_\_\_\_ nell'a.s.  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_,

**CHIEDONO**

il rilascio del NULLA-OSTA per l'Istituto \_\_\_\_\_

---

**Motivazioni:**

---

---

Firma del padre: \_\_\_\_\_

Firma della madre: \_\_\_\_\_

**IL SOTTOSCRITTO, CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE AMMINISTRATIVE E PENALI PER CHI RILASCI DICHIARAZIONI NON CORRISPONDENTI A VERITA', AI SENSI DEL DPR 245/2000, DICHIARA DI AVER EFFETTUATO LA SCELTA/RICHIESTA IN OSSERVANZA DELLE DISPOSIZIONI SULLA RESPONSABILITA' GENITORIALE DI CUI AGLI ARTT. 316, 337 TER E 337 QUATER DEL CODICE CIVILE, CHE RICHIEDONO IL CONSENSO DI ENTRAMBI I GENITORI.**

**ALLEGATI: fotocopia documento d'identità di entrambi i genitori**