

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