

nulla osta

Istituto Comprensivo di Lodi Vecchio		
Prot. N°		
Cat. _____	Classe _____	Fasc. _____

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "A. Gramsci"
Piazza San Giovanni da Lodi Antica, 4
LODI VECCHIO**

Oggetto: richiesta di NULLA OSTA

Il/La sottoscritto/a _____

genitore/tutore dell'alunno/a _____

nato/a a _____ (___) il _____

residente a _____ in via _____

iscritto per l'a.s. _____ alla classe _____ della sezione _____

nella scuola primaria / secondaria di primo grado di Lodi Vecchio

CHIEDE

che venga rilasciato il certificato di NULLA OSTA al trasferimento dell'alunno presso (scrivere la denominazione

della scuola) _____

per i seguenti motivi _____

Firma*

_____, _____

*Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, 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.