

Alla Coordinatrice Didattica
SCUOLA PARITARIA PRIMARIA
"SACRO CUORE DI GESU'"
Via Celso Ulpiani, 15- 00156 Roma

Oggetto: Richiesta NULLA OSTA – Alunno _____

I sottoscritti: _____ (padre)

_____ (madre)

Genitori/Tutori dell'Alunno _____

nato a _____ il _____

che ha frequentato nell'anno scolastico _____ la Classe _____ della

Scuola Primaria Paritaria "Sacro Cuore di Gesù" – Codice Meccanografico: RM1E20800L

CHIEDONO

che venga rilasciato il **NULLA OSTA** per l'anno scolastico _____ per iscrizione ad altra Scuola:

(Codice Meccanografico, denominazione Scuola e indirizzo)

per i seguenti motivi:

.....
.....

Roma, _____

FIRMA DEL PADRE

FIRMA DELLA MADRE

N.B. Ulteriore dichiarazione da compilare e sottoscrivere nel caso in cui la domanda sia formulata da uno solo dei genitori

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR 445/2000, sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro che il genitore diverso dallo scrivente dell'alunno/a in oggetto è a conoscenza e d'accordo circa la richiesta di NULLA OSTA inoltrata attraverso la presente domanda.

ROMA,

FIRMA del dichiarante