

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto " F. Giordani"
Caserta

I sottoscritti _____ genitori/tutori
dell'alunno/a _____ nato/a a _____ (.....) il
_____ iscritto per l'anno scolastico _____ / _____ alla classe _____ Special. _____
chiede che venga rilasciato il NULLA-OSTA al trasferimento presso:

_____ (denominazione istituto)

per i seguenti motivi:

Caserta _____

Firma

Il/la sottoscritto/a _____ residente a _____

in via _____ - consapevole delle conseguenze amministrative e penali per
chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in
osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale che richiedono il consenso di entrambi i
genitori.

Caserta, _____

In fede
