

Al Dirigente Scolastico  
dell' Istituto Comprensivo  
"D. Bramante"  
FERMIGNANO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

iscritto nell'a.s. 20\_\_ / 20\_\_ alla classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ della Scuola

Infanzia Primaria Secondaria 1° grado di \_\_\_\_\_, con

la presente istanza

### **CHIEDE**

il rilascio del NULLA-OSTA per il trasferimento del/della proprio/a figlio/a presso l'Istituto

\_\_\_\_\_

per le seguenti motivazioni:

### **DICHIARA**

\_\_\_\_\_

sotto la propria personale responsabilità ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/00, che l'altro genitore è informato e concorda nella presente richiesta.

Fermignano, lì \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_