



*Ministero dell'Istruzione e del Merito*

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI FELTRE**

Scuole dell'Infanzia -Scuole Primarie -Scuola Secondaria di I grado

Viale A. Fusinato, 14 - 32032 Feltre (BL) - Tel. 0439885680

Codice Fiscale: 91018840255 – C.M. BLIC83300P

e-mail : [blic83300p@istruzione.it](mailto:blic83300p@istruzione.it) - [blic83300p@pec.istruzione.it](mailto:blic83300p@pec.istruzione.it)

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo di Feltre

**OGGETTO: Richiesta Nulla Osta al trasferimento ad altra scuola**

I sottoscritti \_\_\_\_\_

genitori dell'alunno / a \_\_\_\_\_

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

frequentante nell' a.s. \_\_\_\_\_ la classe \_\_\_\_\_ della scuola  INFANZIA  PRIMARIA

SECONDARIA I° GRADO di \_\_\_\_\_

**CHIEDONO**

il rilascio del Nulla - Osta per il trasferimento e l'iscrizione del/della figlio/a per l'a.s. \_\_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_ presso la scuola

per i seguenti motivi:

Data \_\_\_\_\_ FIRME \_\_\_\_\_

**NEL CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE, COMPILARE LA PARTE SOTTOSTANTE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta, in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO**

VISTO: \_\_\_\_\_  SI AUTORIZZA

NON SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Mauro DE LAZZER

