

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.I.S. "GALVANI"

REGGIO EMILIA

IO SOTTOSCRITTO/A _____

PADRE/MADRE DELL'ALUNNO/A _____

ISCRITTO/A ALLA CLASSE _____ INDIRIZZO _____

ANNO SCOLASTICO _____

CHIEDO

IL NULLA OSTA PER IL TRASFERIMENTO DELL'ALUNNO/A PRESSO L'ISTITUTO

DATA, _____

FIRMA

Io Sottoscritto/a _____ padre/madre dell'alunno _____, ai sensi e per effetti dell'art.47 del DPR 28/12/2000, n. 445, sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro che il/la Sig./ra _____, padre/madre del predetto, è a conoscenza e d'accordo circa il trasferimento dell'alunno, come da richiesta sovrascritta.

Firma del Genitore _____

*** ALLEGARE COPIA DEI DOCUMENTI DI RICONOSCIMENTO DI ENTRAMBI I GENITORI**