

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. "ROSETTA ROSSI"

Il/la sottoscritto/a _____

Genitore dell'alunno/a _____

classe _____ sez _____ plesso :

XXV APRILE FORTE BRASCHI C. PERONE SACCHETTO

C H I E D E

il rilascio del NULLA OSTA per il seguente motivo :

– Cambio residenza:

– Via _____ Città _____

– Altro _____

Recapito telefonico genitore _____

Roma, _____

Firma

(firma dei genitori o chi esercita la potestà)

In caso di firma di un solo genitore:

Il sottoscritto dichiara di aver effettuato la delega in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori
