

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "BEATO ANGELICO"
Via Leoncavallo, 12
50127 Firenze**

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di genitore MADRE PADRE

dell'alunno/a _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____ in Via _____

iscritto/frequentante la classe _____ sez. _____ della Scuola _____ a.s. ____ / ____

C H I E D E

Il NULLA OSTA al trasferimento del/la proprio/a figlio/a all'Istituto:

per la seguente motivazione _____

Firenze, _____

FIRMA MADRE _____

FIRMA PADRE _____

DICHIARAZIONE NEL CASO IN CUI FIRMI UN SOLO GENITORE

Il/La sottoscritto/a _____ MADRE PADRE

dell'alunno/a _____ ai sensi e

per gli effetti dell'art.47 del DPR 28/12/2000, sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARO che PADRE MADRE del predetto è a conoscenza e d'accordo circa il trasferimento del figlio/a, come da richiesta soprascritta.

FIRMA del genitore dichiarante
