

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale
Cassina de' Pecchi**

Oggetto: richiesta NULLA – OSTA.

Il/la sottoscritto/a _____
genitore di _____
nato/a a _____ il _____
ed iscritto/a presso questo Istituto - anno scolastico _____ / _____ - alla classe ____ sez. ____
della scuola Primaria Secondaria

CHIEDE

il rilascio del NULLA – OSTA per iscrizione presso la Scuola _____

per il seguente motivo: _____

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337ter, 337quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data _____

FIRMA _____