

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
"F. TOZZI" DI SIENA

Siena, _____

Il/La sottoscritto/a _____, genitore dell'alunno/a

_____ nato/a a _____ il _____,

iscritto per l'anno scolastico 20 ____ / ____ alla classe _____ sezione _____ della scuola:

- PRIMARIA "F. TOZZI" DI SIENA
 SECONDARIA 1^ GRADO "A.B. SABIN"

CHIEDE

il rilascio del **NULLA OSTA** in quanto intende trasferire il/la proprio/a figlio/a presso:

(indicare l'a scuola in cui si vuole iscrivere l'alunno)

Motivo: _____

Firma genitore * _____ Firma genitore* _____

*** Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la scelta dell'Istituzione scolastica, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la richiesta di nulla osta al trasferimento sia firmata da un solo genitore, si intende che la stessa sia stata condivisa.**

VISTO SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Floriana Buonocore