



ISTITUTO COMPRENSIVO DI NOALE
Elisabetta “Betty” Pierazzo

Via G. B. Rossi, 25 - 30033 Noale (VE) - Tel. 041/440054 - Fax 041/5800889
C.F. 90159450270 - Cod. mecc. VEIC86600A - C.U.U. UF4HRD
✉ VEIC86600A@istruzione.it - ✉ VEIC86600A@pec.istruzione.it - 🌐 www.icnoale.it



AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituto Comprensivo
“Elisabetta (Betty) Pierazzo”
di Noale (VE)

OGGETTO: DOMANDA DI NULLA OSTA AL TRASFERIMENTO SU ALTRA SEDE

..... sottoscritt.... _____ e _____

Genitori Tutore dell'alunn _____

nato il _____ a _____

attualmente frequentante la classe _____ Sez. _____ del plesso di _____

chiedono il rilascio del **NULLA OSTA** al trasferimento del/la figlio/a presso la Scuola/Istituto

_____ del Comune di _____

per i seguenti motivi:

Noale, _____

(firma del padre) *

(firma della madre) *

(firma del tutore) *

“Il sottoscritto, 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, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.