

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DEL LICEO SCIENTIFICO  
GIORDANO BRUNO  
DI ARZANO (NA)**

I/IL sottoscritti/o

\_\_\_\_\_

(cognome e nome)

in qualità di genitori/edell'alunno/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ a.s. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il nulla osta al trasferimento in altro istituto:

\_\_\_\_\_

(denominazione, via, email)

indirizzo di studio \_\_\_\_\_

(Indicare indirizzo studio scelto nella scuola di destinazione)

per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_

Arzano, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

(genitore)

Firma \_\_\_\_\_

(genitore)

**Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia personale responsabilità di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la patria potestà dell'alunno/a,.**

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_

email (per copia nulla osta) \_\_\_\_\_