

**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,.

N.B. ALLEGARE COPIE DEI DOCUMENTI DI ENTRAMBI I GENITORI

Recapiti telefonici _____

email (per copia nulla osta) _____