

Al Dirigente Scolastico  
Dell'Istituto Comprensivo di  
Villafranca d'Asti

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunn \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
frequentante nell'anno scolastico 20 .... / ..... la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_  
della Scuola Primaria/Media di \_\_\_\_\_

### CHIEDE

che venga rilasciato il NULLA OSTA al trasferimento del proprio/a figlio/a a causa del seguente  
motivo \_\_\_\_\_ presso la Scuola  
Primaria/ Media di \_\_\_\_\_ appartenente alla Direzione  
Didattica/Istituto Comprensivo di \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma madre \_\_\_\_\_

Firma padre \_\_\_\_\_

**In caso firmi un solo genitore, quest'ultimo, consapevole delle sanzioni previste in caso di  
dichiarazioni mendaci (art. 75, D.P.R. 445/2000), certifica che:**

- l'altro genitore è a conoscenza e concorda con la presente richiesta di nulla osta al  
trasferimento presso altra scuola
- di essere unico genitore affidatario dell'alunno/a
- altro (specificare) .....

(barrare la voce che interessa)

Firma \_\_\_\_\_