

AI Dirigente Scolastico

Dell' ISIS "Da Vinci - Carli - de Sandrinelli"

Il/La sottoscritto/a .....

genitore/tutore dell'alunno/a .....

della classe.....A.S. ....Istituto.....

Comunica che il/la proprio/a figlio/a NON intende proseguire gli studi presso codesto Istituto per i seguenti motivi: .....

.....

.....

e pertanto

CHIEDE

il ritiro dalle lezioni entro il 15 marzo

il rilascio del NULLA OSTA per l'iscrizione presso:

.....

Trieste, .....

Il padre.....

La madre.....

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter e 337 quater c.c. , che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Trieste, .....

Il genitore unico firmatario.....

Visto

si autorizza il nulla osta

non si autorizza il nulla osta

Il Dirigente scolastico

Ariella Bertossi