Al Dirigente Scolastico

Dell’IPSIA Dalmazio BIRAGO

**DOMANDA NULLA OSTA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_

studente/essa iscritto/a alla classe \_ per l’anno scolastico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rilascio del **NULLA OSTA** al trasferimento del/della figlio/a per l’anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso la scuola:

(nome dell’Istituto presso cui si trasferisce lo studente)

con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 città indirizzo

I motivi della presente richiesta sono i seguenti:

* trasferimento in altra città
* ritengo il carico di studio eccessivo
* ho necessità di più tempo libero per coltivare altri interessi
* ritengo di aver sbagliato scelta dell’indirizzo di studi
* ho difficoltà di relazione con i docenti
* ho difficoltà di relazione con i compagni
* altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**La richiesta di nulla osta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa da entrambi i genitori, salvo differente disposizione del Magistrato.**

**Pertanto dichiaro di aver effettuato la scelta nell’osservanza delle norme del Codice Civile in materia di responsabilità genitoriale.**

Data \_\_\_\_ \_\_\_\_\_ Firma

VISTO in data \_\_ \_ SI CONCEDE in data \_\_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof BARBATO VETRANO