Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
“F.lli Cervi”
Limbiate

Il/la sottoscritto/a_____genitore

dell’alunno/a_____della classe _____sez.____

plesso _____

CHIEDE

Il rilascio del Nulla Osta per iscrivere il/la figlio/a presso l’Istituto:

_____ di _____

Limbiate, _____

FIRMA

_____

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni false o mendaci

DICHIARA

che l’altro genitore concorda con questa richiesta.

FIRMA

_____