

Al Dirigente Scolastico  
Liceo Ginnasio Statale “ E.Q.Visconti “  
Piazza del Collegio Romano, 4  
00186 Roma Rm

Richiesta Nulla Osta

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ padre / madre  
dell'alunno /a \_\_\_\_\_ iscritto /a alla classe \_\_\_\_\_  
sez. \_\_\_\_\_ nell'A.S. \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ presso questo Liceo

**CHIEDE**

Il rilascio del “ NULLA OSTA” per il trasferimento del proprio figlio/a, presso

l'Istituto: \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Motivo: \_\_\_\_\_

Il sottoscritto, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa è consapevole della responsabilità cui va incontro in case di dichiarazione non corrispondente al vero, dichiara che il / la coniuge è a conoscenza e concorda con quanto richiesto.

Roma \_\_\_\_\_

Firma  
\_\_\_\_\_

**Nel caso di genitori separati o divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr.art.155 C.C. modificato dalla Legge 8 febbraio 2006,n°54)**

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

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