



Scuola Statale Italiana di Madrid

Calle Agustín de Betancourt, 1- 28003 MADRID ☎ 91.533.05.39 fax 91.534.58.36

✉ dsga@scuolaitalianamadrid.org pec ✉ scuolaitalianamadrid@pec.postamsw.it

RICHIESTA NULLA-OSTA

Al Dirigente Scolastico
Scuola Italiana di Madrid

Il/La sottoscritto/a _____,

madre/padre/esercente la potestà genitoriale

dell'alunno/a _____,

frequentante la Scuola

Primaria

Sec. I grado

Sec. II grado

CHIEDE IL NULLA-OSTA

per l'iscrizione ad altro Istituto del/della proprio/a figlio/a

per i seguenti motivi:

Dichiara altresì di aver effettuato l'iscrizione presso l'Istituto

ovvero di _____

Madrid, lí _____

Firma

**Il/La sottoscritto/a dichiara che l'altro progenitore sig./sig.a
è a conoscenza della presente richiesta. È altresì consapevole delle sanzioni penali
richiamate dal D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci.**

Firma
