

IST. ISTR. SUP. "JEAN MONNET"

DATA

N° PROTOCOLLO POSIZIONE

..... - V.2

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.I.S. JEAN MONNET
MARIANO COMENSE**

OGGETTO: richiesta rilascio **NULLA OSTA** per trasferimento ad altro Istituto.

Il/La sottoscritto/a _____ **genitore/tutore**
dell'**alunno/a** _____ nato/a il _____
a _____ e residente nel Comune di _____
(prov. _____) in Via / P.za _____
[con reperibilità **Telefono Cellulare** n° _____
- ed **e-mail** _____] ed iscritto nell' **a.s.** _____ nella

Classe _____ **Sez.** _____ del **Corso** _____

e risultando agli *scrutini finali* di suddetto anno scolastico: *(aggiungere solo se necessario)*

Ammesso/a alla classe successiva _____

Non Ammesso/a alla classe successiva

CHIEDE

il rilascio del **NULLA OSTA** al trasferimento presso il sotto indicato Istituto:

_____ *Codice Ministeriale* _____

con sede a _____ per i

seguenti motivi: _____

E CONTESTUALMENTE

Richiedo che **TUTTA LA DOCUMENTAZIONE** del fascicolo personale dell'alunno/a (comprendenti di eventuali documenti riservati: Certificazioni H, DSA, PDP) **VENGA TRASMESSA ALL'ISTITUTO DI TRASFERIMENTO** su richiesta dello stesso.

Data _____

firma del genitore o di chi ne esercita la patria potestà

..... *Da completare a cura dell'Istituto di trasferimento dell'alunno/a*

VISTO quanto sopra, **SI CONFERMA** / **NON SI CONFERMA** l'accoglimento della domanda di iscrizione dell'alunno/a alla Classe _____ del Corso _____

Data _____

Prot. n° _____ / _____



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(_____)

DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'ASSOLVIMENTO DELL'OBBLIGO FORMATIVO

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 68 della Legge 17 maggio 1999 n° 144,

DICHIARA

Che il/la proprio/a figlio/a _____
alunno/a della classe _____ sez. _____ del Corso _____
_____ intende, dal prossimo anno scolastico
_____/_____ assolvere l'obbligo di frequenza di attività formative fino al
compimento del diciottesimo anno di età:

- a) nel sistema di istruzione scolastico
- b) nel sistema della formazione professionale di competenza regionale
- c) nell'esercizio dell'apprendistato

Data _____

firma del genitore o di chi ne esercita la patria potestà

Riservato all'Ufficio di Segreteria

- 1) Alunno con obbligo scolastico non ancora assolto sì no
- 2) Riscontro iscrizione ad altro Istituto sì no

ha versato non ha versato il **contributo volontario d'Istituto** dell'a.s. di riferimento
(all'ITCS sul C/CP. n° 14594220)

ha versato non ha versato la **tassa d'iscrizione** (solo per l'iscrizione alle classi 4^a e 5^a)
(allo Stato sul C/CP n° 1016)

Firma Am
