

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo PESCARA 8

**P E S C A R A**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ e  
\_\_\_\_\_, genitori dell'alunn\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nat\_\_a\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_,  
residente a\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_ n.

iscritt\_presso Codesto Istituto nell'a.s. 20\_/20\_ alla:

- classe\_\_sez.\_\_\_di Scuola Primaria (plesso di\_\_\_\_\_);
- classe\_\_sez.\_\_\_della Scuola Secondaria di 1° Grado "D.Tinozzi";

c h i e d o n o

il rilascio del Nulla Osta per trasferimento dell'alunn\_\_presso l'Istituto  
Comprensivo\_\_\_\_\_di\_\_\_\_\_ -  
Scuola \_\_\_\_\_

per i seguenti motivi:\_\_\_\_\_

SI PREGA INVIARE IL NULLA OSTA DIRETTAMENTE ALLA SCUOLA.  
SI ALLEGANO COPIE DEI DOCUMENTI DEI GENITORI CON LE  
RELATIVE FIRME.

RECAPITO TELEFONICO FAMIGLIA:\_\_\_\_\_.

Pescara, li \_\_\_\_\_

Firme

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

VISTO:

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott.ssa Michela TERRIGNI