

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo PESCARA 8

**P E S C A R A**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ e  
\_\_\_\_\_, genitori dell'alunn\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

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, lì \_\_\_\_\_

Firme

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

VISTO:

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Michela TERRIGNI