



ISTITUTO COIORENSIVO STATALE
"GIANFRANCO GAUDIANO"

Piazza del Monte, 8 61121 Pesaro tel. 0721 33346 fax 0721379237
CF 92011870414 cod MPI PSIC82700B E-mail: psic82700b@istruzione.it PEC:
psjc82700b@pec.istruzione.it



Al Dirigente scolastico
dell' I.C. "G. GAUDIANO"

Il/ La sottoscritto/a _____

Padre /Madre dell'Alunno/a _____

nato/a _____ il _____ residente a _____

in Via _____

recapito telefonico _____

iscritt__ alla scuola _____ classe _____ sez _____

di questo Istituto per l'a.s. _____

CHIEDE

NULLA OSTA al trasferimento del propri _____ figli _____ alla classe _____

dell' _____

di _____

(indicare denominazione della scuola di destinazione e località)

Per l'anno scolastico _____

Per i seguenti motivi _____

N.B.:(firma di entrambi i genitori) _____

Luogo _____ data _____