



Ministero dell'istruzione, università e ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI NAVE

Via Brescia, 20 25075 NAVE (BS)-Tel. 0302537490 Fax 0302534680 C.F. 80051740175
Cod.Mecc.BSIC85300T e-mail BSIC85300T@ISTRUZIONE.IT--P.E.C. BSIC85300T@PEC.ISTRUZIONE.IT

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale di Nave

Il sottoscritto _____

genitore dell'alunno/a _____

della classe _____ del plesso di _____

dichiara

di ritirare il proprio figlio/a dalla scuola per l'anno scolastico _____

per _____

(motivare il ritiro: trasferimento altra scuola, cambio residenza, ritorno al paese d'origine,
specificare lo Stato e la Città, ecc.....)

Data _____

Firma di entrambi i genitori



Ministero dell'istruzione, università e ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI NAVE

Via Brescia, 20 25075 NAVE (BS)-Tel. 0302537490 Fax 0302534680 C.F. 80051740175
Cod.Mecc.BSIC85300T e-mail **icnave@provincia.brescia.it--P.E.C.**
istitutocomprensivonave@legalmail.it

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale di Nave

Il sottoscritto _____

genitore dell'alunno/a _____

della classe _____ del plesso di _____

CHIEDE

di trasferire il proprio figlio/a dal plesso _____

al _____ per l'anno scolastico _____

per _____

(motivare il trasferimento)

Data _____

Firma di entrambi i genitori
