



**Ministero dell'Istruzione**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI NAVE**

Via Don B. Giacomini, 12 25075 NAVE (BS)-Tel. 0302537490 C.F. 80051740175  
Cod.Mecc.BSIC85300T e-mail [bsic85300t@istruzione.it](mailto:bsic85300t@istruzione.it) – [bsic85300t@pec.istruzione.it](mailto:bsic85300t@pec.istruzione.it)

*Al Dirigente Scolastico*  
Istituto Comprensivo Statale  
di Nave

I sottoscritti \_\_\_\_\_  
genitore di \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_  
della scuola \_\_\_\_\_ anno scolastico \_\_\_\_\_

chiedono il rilascio del:

(segnare con una crocetta il documento da richiedere)

nulla osta per trasferimento presso l'Istituto \_\_\_\_\_  
(Indicare indirizzo dell'istituto)

(il nulla osta deve essere firmato di entrambi i genitori, si richiede copia di documento di riconoscimento del genitore non presente).

certificato di frequenza

certificato d'iscrizione

dichiarazione spese sostenute per l'anno scolastico \_\_\_\_\_

dichiarazione di promozione e votazione per l'anno scolastico \_\_\_\_\_

motivazione \_\_\_\_\_

(Motivare la richiesta)

Indicare il proprio recapito telefonico per eventuali comunicazioni \_\_\_\_\_

Distinti saluti

Firma di entrambi i genitori

Data \_\_\_\_\_

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