

DOMANDA ISCRIZIONE ESAMI IDONEITA'/INTEGRATIVI

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.I.S. "PAOLO DAGOMARI"
PRATO

Il/la sottoscritto/a _____
genitore dello/a alunno/a _____

Se l'alunno/a è maggiorenne

Il/la Sottoscritto/a _____

nat__ a _____ Prov.(_____) il ____/____/____

residente a _____ cap _____ .Prov.(_____)

Via _____ Cellulare _____

e-mail _____

Chiede di sostenere l'Esame di **IDONEITA'** **INTEGRATIVO**

Per l'a.s. ____/____/____ alla classe ____ ad indirizzo _____

Nel contempo dichiara:

- 1) Che i dati sopra menzionati corrispondono a verità
- 2) Di essere in possesso di promozione alla classe ____ Indirizzo _____
conseguita nell'a.s. ____/____/____ presso l'Istituto _____
_____ di _____
- 3) Di aver studiato le seguenti lingue straniere ____/____
 Di sostenere l'esame in 1^a lingua _____ 2^a lingua _____
 Di sostenere gli esami nelle seguenti
discipline _____

Ed allega alla presente dichiarazione:

- Nulla Osta rilasciato dall'Istituto _____
- Attestato di versamento della tassa erariale dell'importo di €12,09 con Mod. F24
codice tributo TSC3;

Dopo aver sostenuto l'esame e alla pubblicazione dell'esito dello stesso, completare la
domanda di iscrizione reperibile in segreteria didattica.

Data ____/____/____

Firma dello studente maggiorenne

Firma genitore
