

DOMANDA ESAMI IDONEITÀ/INTEGRATIVI

La/il sottoscritta/o

Padre Madre Tutore dell'alunno/a.....

nata/o a (Prov.), il

residente aCap.Via Tel.

CHIEDE

di poter sostenere, nella sessione unica dell'a.s. 20 / 20..... gli esami:

IDONEITA' INTEGRATIVI

alla classe Corso

DICHIARA :

- ultima classe frequentata con esito (Positivo o Negativo)
- presso l'Istituto
- nell'anno scolastico 20 / 20..... .
- lingue straniere studiate:

MATERIE DA SOSTENERE :

MATERIE	PRIMA	SECONDA	TERZA	QUARTA

Dichiara di non aver presentato e di non presentare analoga domanda in altra Scuola.

ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA:

1. Pagella scuola di provenienza
2. Ric. versamento sul c/c n. 1016 e/o F24 TSC3 "tasse scolastiche -esame" di € 12,09
3. Ric. versamento sul c/c n. 15906183 e/o IBAN Conto Bancario:
IT91 N050 3401 4110 0000 0001141 di €

Genova,

FIRMA DELLO STUDENTE

.....

FIRMA DEL GENITORE

.....

(in caso di alunno/a minorenni)