

DOMANDA ISCRIZIONE AGLI ESAMI D'IDONEITÀ / PROVE INTEGRATIVE

Il/la sottoscritt _____ nat_ a _____

Prov. _____ il _____ residente a _____

via _____ n° _____ tel. _____

Email: _____

CHIEDE

Di essere ammess_ agli esami di idoneità/prove integrative per accesso alla classe _____ che riguarderanno le materie: _____ ; _____ ; _____

che si svolgeranno presso questo istituto nella sessione unica dell' a.s. _____ / _____

Il/la sottoscritt dichiara di essere cittadino/a _____

di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito presso _____ nell'a.s. _____.

dichiara di non inoltrare per il corrente a.s. _____ / _____, analoga domanda d'iscrizione ad esame in altro Istituto Statale e/o Legalmente Riconosciuto della Repubblica Italiana.

dichiara inoltre di aver preso visione dei programmi delle materie oggetto dell'esame.

Allega alla domanda la seguente documentazione:

1. dichiarazione sostitutiva di certificazioni;
 2. ricevuta di versamento di € 12,10 sul c/c postale n. 1016 -;
 3. fotocopia documento d'identità;
 4. titoli di studio posseduti: _____
- b) pagella idoneità alla classe _____
- e) altro: _____

Firma del Genitore/Tutore o del Candidato se maggiorenne

data _____ / _____ / _____
