

## DOMANDA ESAMI IDONEITÀ/INTEGRATIVI

I sottoscritti .....  
esercenti la responsabilità genitoriale dell'alunno/a.....

nata/o a ..... (Prov. ....), il .....  
residente a .....Cap. ....Via ..... Tel. ....

### DOPO AVER LETTO L'ESTRATTO NORMATIVO PRESENTE SUL SITO DELL'ISTITUTO, CHIEDE

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

┆ IDONEITA'                      ┆ INTEGRATIVI

alla classe ..... Indirizzo .....

#### DICHIARA :

- ultima classe frequentata ..... con esito..... (Positivo o Negativo)
- presso l'Istituto ..... nell'anno scolastico 20..../20....
- Recapito mail ..... Cellulare .....

#### DISCIPLINE STUDIATE NELLA SCUOLA DI PROVENIENZA

DISCIPLINE STUDIATE	IN PRIMA (scrivere x)	IN SECONDA (scrivere x)	IN TERZA (scrivere x)

Dichiara di non aver presentato e di non presentare analoga domanda in altra Scuola, restando in attesa di vostre comunicazioni in merito alle discipline o ai nuclei disciplinari su cui verterà l'esame o le discipline da integrare

#### 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

In caso di responsabilità genitoriale non condivisa, occorre esplicitamente dichiararlo nella sezione successiva:

Io sottoscritto/a ....., consapevole delle sanzioni normative in caso di dichiarazione mendace, dichiaro che la responsabilità genitoriale sul/la minore è non condivisa e che quindi spetta soltanto a me firmare la richiesta.

FIRMA PER RESPONSABILITA' GENITORIALE NON CONDIVISA

.....

Rapallo, .....

FIRMA DELLO STUDENTE

.....

FIRMA DI COLORO CHE DETENGONO LA RESPONSABILITA' GENITORIALE CONDIVISA

.....