

Oggetto: Richiesta Esami Integrativi / Esami di Idoneità – a.s. ____/____

I__ sottoscritt_ _____

in qualità di ☐ padre ☐ madre ☐ tutore/affidatario ☐ studente maggiorenne

tel. ____/____/____ tel. ____/____/____

dello studente _____ nat ____ il ____/____/____

a _____ Prov. (____) e residente in _____

indirizzo e mail (campo obbligatorio): _____

frequentante la classe ____ dell'Istituto _____ di _____

o in possesso dell'ammissione alla classe ____ indirizzo _____

CHIEDE

di essere ammesso a sostenere gli Esami ☐ Integrativi ☐ Idoneità per l'a.s.

____/____ alla classe ____ dell'indirizzo:

☐ I.P.S.C.E.O.A.

Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera

☐ LICEO ARTISTICO

☐ Biennio Comune

☐ Grafica

☐ Architettura e Ambiente

☐ Design dell'Arredamento

☐ Scenografia

☐ Audiovisivo e multimediale

I__ GENITORE/I

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori". **Qualora il modulo sia firmato da un solo genitore, si intende che tutto ciò dichiarato sia stato condiviso**

I__ GENITORE/I

☐ SI AUTORIZZA
☐ NON SI AUTORIZZA