

RICHIESTA ISCRIZIONE ESAMI INTEGRATIVI

La/Il sottoscritta/o Sig. _____
nata/o a _____ il ____/____/____ e residente
a _____ in via _____ n. ____
tel. _____ E-mail _____
☐ Genitore/Tutore dell'alunna/o ☐ Alunno Maggiore enne _____
Nata/o il _____ a _____
Tel. Allievo/a _____ email allievo _____

Consapevole che possono richiedere di sostenere Esami Integrativi

- a) gli studenti ammessi alla classe successiva in sede di scrutinio finale, al fine di ottenere il passaggio a una classe corrispondente di un altro percorso, indirizzo, articolazione, opzione di scuola secondaria di secondo grado;
b) gli studenti non ammessi alla classe successiva in sede di scrutinio finale, al fine di ottenere il passaggio in una classe di un altro percorso, indirizzo, articolazione, opzione di scuola secondaria di secondo grado, corrispondente a quella frequentata con esito negativo.

CHIEDE

che ☐ la/il propria/o figlia/o ☐ lo stesso venga inserita/o nell'elenco dei candidati **all'Esame Integrativo** al fine di sostenere le prove per accedere alla classe:

ANNO	INDIRIZZO	CURVATURA (EVENTUALE)

per l'anno scolastico 20____/20____.

A tal fine dichiara che ☐ la/il propria/o figlia/o - ☐ la/ostessa/o

è di cittadinanza _____

di essere in possesso della Licenza media; oppure

di essere in possesso del seguente titolo di studio _____;

di aver frequentato nell'anno scolastico _____ la classe _____ presso

l'Istituto (*Liceo, Professionale, Tecnico, etc*) _____

(*Nome Istituto*) _____ di _____ con

☐ ammissione alla classe successiva/☐ non ammissione alla classe successiva/☐ sospensione del giudizio;

- di non avere presentato e di non presentare analoga domanda d'iscrizione ad esame in altro Istituto
Statale legalmente Riconosciuto;

Documentazione da allegare per la valutazione dell'istanza:

Copia della pagella della classe _____ Istituto _____

- Ricevuta di versamento su C/C postale n. 205906 di € 12,09 intestato a "Agenzia delle Entrate - Tasse scolastiche Sicilia";
- Copia programmi svolti delle **discipline corrispondenti al percorso di studio di questo Istituto**

Trattamento dati personali

- é consapevole che l'istituzione scolastica utilizza i dati contenuti nella presente domanda esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della scuola ai sensi del D.Lgs. 196/2003

Palermo, ____/____/____

il Genitore o il/la candidato/a maggiorenne