

Al Dirigente Scolastico
dell'ISIS Ferraris-Buccini
Marcianise

OGGETTO: Domanda di partecipazione agli Esami di Idoneità a.s.

sottoscritt

nat il , a () C.F:
 residente in ()

Via n° CAP

Tel. Cell.

e-mail:

CHIEDE

alla S.V. di essere ammesso a partecipare agli Esami di Idoneità alla classe

Specializzazione

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi della normativa vigente (art. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445).

- Di non aver presentato analoga domanda presso altri Istituti;
- Di essere in possesso del diploma di Licenza Media conseguito il
presso con il seguente voto .
- Di essere in possesso del seguente diploma
conseguito il presso
con il seguente voto .

- Di essere in possesso dell' idoneità alla classe del corso di studi
di
Conseguito presso
 Altro

Allega alla presente:

- Ricevuta del versamento di € 30.00 (in caso di esame per l' idoneità per il recupero di un solo anno) o di €40.00 (in caso di esame di idoneità per il recupero di più anni sul c/c n° 1001236999 intestato all' ISIS Ferraris-Buccini di Marcianise;
- Ricevuta del versamento di €12.09 da pagare con F24 usando il codice TSC3;
- Dichiarazione sostitutiva per Titolo di studio posseduto;
- Altro

Marcianise li / /

In Fede

