



**Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. CARLO URBANI - Roma**

RICHIESTA AMMISSIONE ESAMI INTEGRATIVI/ESAMI DI IDONEITÀ

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____,

residente in _____, Prov. _____,

Indirizzo _____, cell. _____,

Tel. _____, cod. fisc. _____

e-mail _____

in possesso del seguente titolo di studio _____

In caso di studente minorenni compilare la seguente sezione

Il sottoscritto _____ (genitore 1)

La sottoscritta _____ (genitore 2),

esercanti la responsabilità genitoriale nei confronti dello/a studente/ssa

CHIEDE/CHIEDONO

DI ESSERE AMMESSO A SOSTENERE

GLI ESAMI DI IDONEITÀ ALLA CLASSE _____
(specificare classe a cui si vuole accedere e il corso di studi)

ESAMI INTEGRATIVI ALLA CLASSE _____
(specificare classe a cui si vuole accedere e il corso di studi)

Lingue studiate:

1^ lingua _____

2^ lingua _____



Modulistica interna - Mod. Alunni 16 - Ed 1 Rev. del 08/2024

Richiesta Ammissione Esami Integrativi /Esami di Idoneità

Allegati:

- Copia del Titolo di studio/ Pagelle
- Programmi svolti

Roma, li _____

Firma dello studente

Firma del genitore 1

Firma del genitore 2

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la suddetta dichiarazione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori/tutori.

Qualora sia stata firmata da un solo genitore/tutore, si intende che la scelta sia stata condivisa

Firma del genitore dichiarante
