

OGGETTO: Richiesta esami integrativi e di idoneità

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dello studente _____

nato a _____ il _____ residente a _____ in via _____

Cittadinanza _____ Se straniero, data di arrivo in Italia _____

mail _____ cellulare _____

iscritto a:

questo Istituto classe _____ indirizzo _____

oppure:

Istituto _____

indirizzo _____ classe _____

Esito anno scolastico 20__/20__ _____

(indicare se ammesso/non ammesso/ debiti formativi da recuperare)

alunno con disabilità

alunno DSA/BES

CHIEDE

che sia valutato il curriculum scolastico dello studente al fine di sostenere eventuali esami (allegare pagelle)

integrativi

oppure

idoneità

per l'ammissione alla classe _____ indirizzo _____ di questo Istituto per l'a.s. 20__/20__

Motivo della richiesta _____

Acconsento al trattamento dei dati ai soli fini istituzionali come da informativa letta e compresa

<https://www.isarchimede.edu.it/trasparenza/atti-general/>

data _____

Firma genitori (entrambi) e studente maggiorenne

N.B. alla domanda devono essere allegati le pagelle (comprehensive del voto di condotta), i programmi relativi agli anni di scuola media superiore frequentati e la ricevuto del versamento di € 12.09 ove richiesta.

Spazio riservato all'Istituto (da inoltrare allo studente/famiglia)

Valutata la documentazione presentata dallo studente e dalla famiglia

l'apposita commissione, per l'ammissione alla classe richiesta per l'a.s. 20__/20__, indica le seguenti discipline per le quali è necessario sostenere le prove prima dell'inizio dell'anno scolastico:

DISCIPLINA	ANNUALITÀ da integrare	TIPOLOGIA PROVA S = scritto O = orale

L'elenco dei LIBRI DI TESTO in adozione è consultabile sul sito istituzionale (<https://www.isarchimede.edu.it/>)

Per la Commissione

Il dirigente scolastico
Maria Chiara Pardi

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
e per gli effetti dell'art. 3, c. 2, D.Lgs. n. 39/1993)