



Ministero dell'Istruzione e del Merito

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

LICEO SCIENTIFICO E LINGUISTICO "INNOCENZO XII" - 00042 ANZIO(RM)

Sede Istituzionale: Via Pegaso 6 -- Dirigenza e Direzione: Via Ardeatina 87 - tel. 06/12.112.5108) -- Succursale: Via Nerone
C.F.:82005080583 - C.M.: RMPS160002-Cod.Univ.Uff.: UF81VG - PEIO: rmps160002@istruzione.it - PEIC:
rmps160002@pec.istruzione.it



Al Dirigente Scolastico del Liceo Innocenzo XII

Il/La sottoscritto/a:

Nome e Cognome del genitore/tutore (se minorenni):

Nato/a a: _____ **il:** ____ / ____ / _____

Residente in: _____ (Città) – **Via:** _____

Telefono: _____ – **E-mail:** _____

CHIEDE

che lo/la studente/ssa:

Nome e Cognome dello studente: _____

Nato/a a: _____ **il:** ____ / ____ / _____

Residente in: _____

sia ammesso/a a sostenere gli:

- Esami **integrativi** per l'ammissione alla classe _____ dell'indirizzo _____
- Esami **di idoneità** per l'ammissione alla classe _____ dell'indirizzo _____

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che:

- non ha presentato né presenterà analoga istanza presso altri istituti, essendo a conoscenza che la presentazione di altra domanda del genere renderebbe nullo l'esame;
- invierà la ricevuta per la tassa esame di € 12,09 – c.c.p. n. 1016 intestato all'Agenzia delle Entrate - Centro Operativo di Pescara causale: cognome e nome studente – esame integrativo/idoneità e a.s., dopo aver ricevuto parere positivo dall'istituto a sostenere gli esami per cui ha prodotto domanda.

Documentazione allegata:

- Certificazione degli studi compiuti / pagella scolastica
- Programmi svolti
- Documento di identità del genitore/tutore e dello studente

In fede, (data) _____

Firma del genitore/tutore (se minorenni): _____

Firma dello studente (se maggiorenne): _____

