Al Dirigente Scolastico del Liceo Ginnasio Statale

Benedetto Cairoli di Vigevano

DOMANDA DI AMMISSIONE AGLI ESAMI INTEGRATIVI

I sottoscritti:

( nome cognome padre) nato a …….. il …….

(nome cognome madre) nata a ……… il ……

esercenti la responsabilità genitoriale sullo/a studente/studentessa

(nome e cognome allievo)……………………………………………………………………………..………………………, nato/a a …………………………………………………………., il …………………………….………………., e residente a ……………………………….………, in via ……………………….……………………………..., codice fiscale …………………………………….………..

chiede/chiedono che il/ la proprio/a figlio/a, che attualmente frequenta la classe ……….. dell’indirizzo di ………………..

sia ammesso/a di essere ammesso/a a sostenere gli esami integrativi per essere ammesso alla classe ……….…… indirizzo……………….……………………

email: ………………………….. recapito telefonico: …………………..

Consapevole/i delle conseguenze civili e penali in caso di dichiarazione mendace, ai sensi del DPR 445/2000 e ss.mm.ii., dichiara/dichiarano

- di non aver presentato domanda per esami integrativi/di idoneità presso altri istituti scolastici e di essere a conoscenza che la presentazione di altre domande rende nullo l’esame;

- di essere consapevole/i 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.

Data,…………………………………….

Firma degli esercenti la responsabilità genitoriale …………………………………………………..… ………………………….……………………………