

## DOMANDA PER ESAME IDONEITA' / INTEGRATIVO

Al Dirigente Scolastico  
della S.I.E.S. A.Spinelli

### DATI ANAGRAFICI DEL CANDIDATO

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

in Via/ Piazza \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ I\_ sottoscritto **genitore** (o **studente se maggiorenne**) \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

### CHIEDE

che il proprio figlio/a, iscritto per l'a.s. 2021-22 alla classe \_\_\_\_\_ presso l'Istituto \_\_\_\_\_ possa sostenere, in qualità di candidato

interno     esterno                      gli esami di     idoneità             integrativi  
alla classe: \_\_\_\_\_                      indirizzo \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero:

- di aver conseguito il diploma di licenza media
- di non aver presentato e di non presentare analoga domanda presso altri istituti
- che non sosterrà nella stessa sessione qualsiasi altro tipo di esame relativo allo stesso tipo di corso
- che si impegna a consegnare in tempo utile tutta la documentazione richiesta
- che ha studiato la/e seguente/i lingua/e straniera/e \_\_\_\_\_
- che ha conseguito il diploma \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_
- di essere in possesso di certificazione DSA della quale allega copia     sì     no
- percorso scolastico alla scuola secondaria di secondo grado  
classe \_\_\_\_\_ N.A.    SOSP. in \_\_\_\_\_ AMM.  
classe \_\_\_\_\_ N.A.    SOSP. in \_\_\_\_\_ AMM.  
classe \_\_\_\_\_ N.A.    SOSP. in \_\_\_\_\_ AMM.  
classe \_\_\_\_\_ N.A.    SOSP. in \_\_\_\_\_ AMM.

N.A.: Non Ammesso/a    SOSP.: Giudizio Sospeso (indicare in quali materie)    AMM.: Ammesso/a

\_\_\_\_\_ (luogo, data)

Il Dichiarante \_\_\_\_\_