

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.I.S.S. "F. REDI" DI PATERNO'(CT).
SEDE DI BELPASSO.**

Il/La sottoscritto/a nato/a a
il..... residente a in via n°.....
C.A.P..... Tel. / cell email@.....

CHIEDE

che il/la propri... figli... venga ammesso .../ di essere ammesso... agli esami **integrativi** della

Classe _____ Liceo Scientifico Classe _____ I.T.I.S. "G. FERRARIS"

SCHEDA DEL CANDIDATO

Candidato/a _____ Codice fiscale _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Prov _____

Indirizzo Via /Piazza _____ n. _____ Città _____

C.A.P. _____ Provincia _____ Tel. _____ / _____ indirizzo e-mail _____

Scuola di provenienza _____

Titolo di studio _____ Voto: _____

Lingua straniera _____

Documenti Allegati:

1. Ricevuta del versamento di €. **12,09** sul C/C postale 205906 intestato all'agenzia delle entrate- Tasse Scolastiche-Sicilia - *Causale Esami Integrativi* o Esami di Idoneità 2018/2019.

2. Ricevuta del versamento di €. **100,00** su c. c. postale nr. 10473957 intestato a I.I.S. "F. Redi" di Paternò (CT)- *Causale Esami Integrativi* o Esami di Idoneità 2018/2019.

3. Fotocopia documento di identità dei dichiaranti;

Consapevole delle conseguenze civili e penali in caso di dichiarazione mendace, ai sensi del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n.445

DICHIARA

che alla data odierna frequenta /ha frequentato la classe _____ indirizzo _____
presso _____ e che in base al piano studi svolto deve sostenere le
seguenti prove integrative: _____

- di non aver presentato domanda per sostenere esami presso altri Istituti e di essere a conoscenza del fatto che la presentazione di altre domande rende nullo l'esame;
- di essere consapevole che la scuola utilizza i dati contenuti nella presente domanda esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri dell'istituto stesso (d.lgs.30 giugno 2003, n. 196 "Tutela della privacy" e il GDPR- Regolamento UE del 25 maggio 2018-).

Il/la sottoscritto/a presenterà **copia dei programmi entro e non oltre venerdì 17 AGOSTO 2018, consapevole del fatto che i programmi saranno validati dalla Commissione esaminatrice che, se necessario, richiederà le dovute integrazioni.**

Il/La sottoscritto/a consulterà sul sito dell'Istituto <http://www.isfrancescoredi.gov.it/> le indicazioni programmatiche e il calendario d'esami.

Data, _____ Firma del candidato/a _____

Se minore firma del genitore _____