

DOMANDA DI ISCRIZIONE ESAMI
☐ **INTEGRATIVI** ☐ **ESAMI DI IDONEITA'**

**AI DIRIGENTE SCOLASTICO
Dell'ISTITUTO ISTRUZIONE
SUPERIORE "C.N. ROSSELLI"
APRILIA**

...l... sottoscritt
nat... a _____ prov. _____ il _____ residente a _____
Via _____ n. _____ codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |
tel. _____,
email _____

☐ **CHIEDE di essere iscritto (ALUNNI MAGGIORENNI)**

Oppure

☐ **CHIEDE l'iscrizione per suo figlio (ALUNNI MINORI)**

cognome _____ **nome** _____

nat... a _____ prov. _____ il _____ residente a _____
Via _____ n. _____ codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

in possesso del titolo di studio (ultima promozione) _____

conseguito presso _____ nell'a.s. 20____/20____

☐ **AGLI ESAMI INTEGRATIVI**

☐ **AGLI ESAMI DI IDONEITA'**

PER ACCEDERE

alla classedel corso :

◇ AFM	◇ CAT	◇ CMB	◇ INFORM	◇ MAT
◇ SIA	◇ MAT	◇ BS	◇ TEL	
◇ RIM			◇ ELETTR	

☐ **AGLI ESAMI PRELIMINARI** all'Esame di Stato

Per l'indirizzo.....

Sede per l'a.s. 20..../20... presso questo Istituto.

A tal fine dichiara di non aver presentato, né presenterà analoga domanda presso altro Istituto ritenendosi informato che la presentazione di una duplice domanda renderebbe gli esami nulli.

Allega alla presente:

1. **Ricevuta** versamento di € **12,09** sul c/c 1016 intestato a:
AGENZIA DELE ENTRATE – CENTRO OPERATIVO DI PESCARA
2. **Ricevuta** versamento sul C/C 10166049 intestato a **I.I.S. “ROSSELLI” APRILIA – Servizio Cassa di:**
 - ☐ € **50,00** (studenti esterni)
 - ☐ € **20,00** (studenti interni)

N.B - Si fa presente che tutti i pagamenti vanno effettuati SCARICANDO I BOLLETTINI DA PAGO IN RETE

3. Programmi di studio delle materie di:

- _____
- _____
- _____
- _____

4. Copia pagelle a.s. precedenti
5. Copia del ritiro della scuola di provenienza
6. Copia documento di riconoscimento in corso di validità

APRILIA,

firma del genitore o alunno maggiorenne

.....