



Al Dirigente Scolastico
Licei annessi al Convitto Nazionale
Arezzo

I sottoscritt_ _____
nato_ a _____, il _____
residente in _____, via _____
telefono _____, cell. _____
e mail _____

CHIEDE

di essere ammess_ a sostenere l'esame integrativo/ l'esame d'idoneità/ la passerella:

alla classe _____, indirizzo _____, sez. _____

che si svolgerà presso codesto Istituto nella sessione unica dell'anno scolastico _____/_____.

I sottoscritt_ dichiara, consapevole delle sanzioni penali cui posso andare incontro in caso di falsità e dichiarazioni mendaci, come previsto dalla normativa vigente,

- a. di essere cittadin_ _____
- b. di possedere il seguente titolo di studio: _____

- c. di presentare come lingua straniera: _____
- d. di non aver presentato né di presentare analoga istanza presso altri Istituti o Scuole della Repubblica.

I sottoscritt_ allega i seguenti documenti:

1. ricevuta di versamento di € 120 (l'avviso di pagamento sarà inviato dalla Segreteria all'indirizzo e -mail)
2. fotocopia documento d'identità e codice fiscale

N.B. Il versamento di 120 €. non sarà restituito in caso di ritiro e/o di non superamento degli Esami.

Lo stesso versamento avrà validità per l'iscrizione del candidato/a a questo Liceo Artistico, Coreutico, Scientifico Internazionale, all'anno scolastico successivo.

Arezzo, _____

Firma: _____