



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE
"MARCO FANNO"- CONEGLIANO (TV)

C.F.: 00526400262 - C.I.: TVIS00900A

DOMANDA DI AMMISSIONE AGLI ESAMI DI IDONEITA' / INTEGRATIVI

ANNO SCOLASTICO _____

(per alunni minorenni)

_____ sottoscritt _____	
	Cognome e nome del genitore / tutore
nell'esercizio della patria potestà sul minorenne _____	
	Cognome e nome del candidato
CHIEDE CHE IL MINORE SIA AMMESSO A SOSTENERE GLI ESAMI	
<input type="checkbox"/> di idoneità	<input type="checkbox"/> integrativi
per l'accesso alla CLASSE _____ del	
<u>SETTORE TECNICO</u>	<input type="checkbox"/> AFM <input type="checkbox"/> SIA <input type="checkbox"/> RIM <input type="checkbox"/> AFM Serale
<u>SETTORE PROFESSIONALE</u>	<input type="checkbox"/> Servizi Commerciali <input type="checkbox"/> Servizi Socio-Sanitari
Seconda lingua straniera _____	

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che

- il candidato _____
cognome e nome _____ codice fiscale _____
- è nat_ a _____ il _____
 - è cittadino italiano altro (indicare quale) _____
 - è residente a _____ (prov.____) telefono _____
cellulare _____ e-mail _____
in Via/Piazza _____ n° _____ (_____)
domicilio se diverso dalla residenza
 - è in possesso de__ seguent__ titol__ di studio: _____
 - proviene dalla scuola _____ classe _____ (a.s. _____) .

Allega alla presente richiesta copia delle pagelle di scuola superiore ed i__ bollettin__ di versamento
previst__.

data _____
Firma di autocertificazione (L.15/68 127/97 e succ.)

Ultimo aggiornamento 15 febbraio 2016