



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
Istituto Statale d'Istruzione Superiore
"VIA DELL'IMMACOLATA 47"
Via dell' Immacolata, 47 - 00053 Civitavecchia (RM)
Tel. 06121124295 - www.iisguglielmotti.edu.it
email: rmis10100r@istruzione.it pec: rmis10100r@pec.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. Via Dell'Immacolata, 47
Civitavecchia

rmis10100r@istruzione.it

MODULO DOMANDA ESAMI INTEGRATIVI/IDONEITA'
da inviare entro il 30 giugno 2024 a rmis10100r@istruzione.it

I sottoscritti genitori/tutori/affidatari:

Cognome e nome _____

Cognome e nome _____

Residenti in _____ Provincia (_____) C.A.P. _____

Via/Piazza _____ n. _____

Tel. _____ Cellulare _____

Tel. _____ Cellulare _____

indirizzo di posta elettronica _____

CHIEDONO L'AMMISSIONE A SOSTENERE L'ESAME

DI IDONEITA'

INTEGRATIVO

DEL/DELLA CANDIDATO/A

Cognome e nome _____

nato/a a _____ il ____/____/____

Maschio Femmina Altro genere

alla classe _____ dell'a.s. ____/____/____ dell'I.I.S. Via dell'Immacolata, 47- 00053
Civitavecchia (RM) per il seguente indirizzo di studio:

Liceo Artistico; Liceo Classico; Liceo delle Scienze Umane (LSU);

Liceo delle Scienze Umane opzione Economico-Sociale (LES); .

A tal fine dichiarano:

che il/la proprio figlio/a è stato/a ammesso/a alla classe successiva in sede di scrutinio finale, e producono la presente al fine di ottenere il passaggio a una classe corrispondente di un altro percorso, indirizzo, articolazione, opzione di scuola secondaria di secondo grado;

Scuola di provenienza: _____

oppure

che il/la proprio figlio/a non è stata/o ammessa/o alla classe successiva in sede di scrutinio finale, e producono la presente al fine di ottenere il passaggio in una classe di un altro percorso, indirizzo, articolazione, opzione di scuola secondaria di secondo grado, corrispondente a quella frequentata con esito negativo.

Scuola di provenienza: _____

oppure

che il/la proprio figlio/a ha avuto una sospensione dal giudizio alla classe successiva in sede di scrutinio finale, e producono la presente al fine di ottenere il passaggio in una classe di un altro percorso, indirizzo, articolazione, opzione di scuola secondaria di secondo grado, corrispondente a quella frequentata dopo il sostenimento degli esami per il recupero delle carenze e l'ammissione alla classe successiva presso la scuola ove risulta attualmente iscritto/a.

Scuola di provenienza: _____

l'individuazione della scuola quale sede per l'esame di idoneità nel caso di Istruzione parentale (indicare anno scolastico) _____

Gli alunni in istruzione parentale sostengono annualmente l'esame di idoneità per il passaggio alla classe successiva presso un'istituzione scolastica statale o paritaria, fino all'assolvimento dell'obbligo di istruzione.

DICHIARANO INOLTRE

- che il/la candidato/a è in possesso del seguente titolo di studio (indicare l'ultimo titolo di studio posseduto e/o l'ultimo anno di studio con promozione all'anno successivo) _____

- di non aver presentato analoga domanda presso altri Istituti, di conoscere che possono sostenere gli esami di idoneità: a) i candidati esterni, al fine di accedere a una classe di istituto secondario di secondo grado successiva alla prima, ovvero gli studenti che hanno cessato la frequenza prima del 15 marzo; b) i candidati interni che hanno conseguito la promozione nello scrutinio finale, al fine di accedere a una classe successiva a quella per cui possiedono il titolo di ammissione.

I sottoscritti, presa visione dell'informativa resa dalla scuola (art. 13 del decreto legislativo n.196/2003; regolamento U.E. n. 2016/679) dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione.

In fede, _____
(data e luogo)

(firma autografa del padre o tutore 1)

(firma autografa della madre o tutore 2)

Nel caso di un solo genitore firmatario

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

In fede, _____
(data e luogo)

(firma autografa del genitore unico)_