

AL COORDINATORE DIDATTICO
DELLA " SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO PARITARIA ALESSANDRIA "
VIALE DON LUIGI ORIONE, 1 - 15121 ALESSANDRIA

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

cittadinanza _____ Codice Fiscale: _____

residente a _____ via _____

telefono _____ e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a sostenere presso codesto Istituto

nell'a.s. /

gli **ESAMI DI IDONEITA' alla classe**

Il/la sottoscritto/a, essendo a conoscenza di quanto prescritto dall'art.10 Legge n.675 del 31/12/96 e Decreto Lgs 196 30/06/2003, ammonito delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 75-76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, valendosi della facoltà concessa dall'art. 46 D.P.R. n. 445 DEL 28.12.2000

DICHIARA

- di essere in possesso di promozione/idoneità alla classe
- di essere a conoscenza che nel presente istituto è stato adottato l'insegnamento dell'Inglese potenziato e di presentare la lingua inglese come unica lingua straniera,
- di non essere iscritto, per il corrente anno scolastico, presso alcuna scuola statale o paritaria, o è stato ritirato entro il 15 marzo.
- di non aver presentato analoga domanda d'esame presso altra scuola statale o paritaria.
- di presentare i programmi di studio in duplice copia entro e non oltre il giorno 15 maggio p.v. e che, in caso di mancata presentazione, verrà esaminato/a sulla base di quelli ministeriali.
- che tutta la documentazione scolastica non allegata è depositata presso la seguente scuola:

.....
(indicare denominazione, indirizzo, recapito telefonico, e-mail)

ALLEGATI ALLA PRESENTE:

1. copia del documento d'identità e del codice fiscale;
2. eventuali Documenti di Valutazione anni precedenti;
3. n° 1 foto-tessera firmata sul retro,

Alessandria, li _____

Il/La Candidato/a
