

**DOMANDA DI ISCRIZIONE
AD ESAMI INTEGRATIVI**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL LICEO CLASSICO
"MARCO MINGHETTI"
BOLOGNA

Il/la sottoscritt_ _____ genitore del/della
student _____
nat_ a _____ il _____
residente a _____ via _____ n° _____

CHIEDE

che lo/la student _____ sia ammess_ a sostenere agli esami integrativi per accesso alla
classe _____ anno di corso _____ che si svolgeranno presso questo
Istituto nella sessione unica dell' a.s. _____

Dichiara che lo/la student _____ frequenta attualmente la classe _____ dell'Istituto
_____ indirizzo di studi _____

Si impegna ad integrare la presente domanda con una certificazione dell'esito conseguito
dallo/dalla student _____ negli scrutini finali del corrente scolastico presso la
scuola attualmente frequentata.

Indica i seguenti recapiti per l'invio delle comunicazioni da parte dell'Istituto:

via _____ n° _____
città _____
tel. _____ cell. _____
indirizzo e-mail _____

data _____

Firma
