AL Dirigente Scolastico

IIS A. FRAMMARTINO Monterotondo (RM)

**DOMANDA ESAME INTEGRATIVO**

Il/La sottoscritto/a, alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov. \_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso agli esami integrativi per l’anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del *(barrare con una X)*

A – LICEO ARTISTICO (Sede Centrale)

B – ISTITUTO TECNICO TURISMO (Sede Centrale)

C – ISTITUTO PROFESSIONALE SERVIZI COMMERCIALI (Sede Centrale)

D – ISTITUTO TECNICO TURISMO (Sede Fonte Nuova)

E – ISTITUTO TECNICO AFM (Sede Fonte Nuova)

Si allega:

* ricevuta timbrata del pagamento della tassa d’esame di € 12,09 sul C/C 1016 (reperibile in Ufficio Postale);
* pagella ultimo anno scolastico frequentato.

Monterotondo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA ALUNNO/A

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA GENITORE/TUTORE

(Per alunno/a minorenne)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_