

Al Dirigente Scolastico dell'I.P.S. "Principi Grimaldi" - Modica

l sottoscritt _____, nat _____ (____)
il _____ e residente a _____ in _____
tel. _____ genitore dell'alunn _____,

CHIEDE

Che _l_ propri figli venga ammess_ per l'A.S. _____, agli esami di Idoneità alla classe _____, a tal fine, sotto la propria responsabilità, attenendosi a quanto previsto dal D.P.R. 445/2000, come integrato dall'art. 15 della legge 16/01/2003 n. 3, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA CHE

- _l_ propri figli_ è nat_ a _____ il _____;
- è residente nel Comune di _____;
- è in possesso del seguente titolo di studio: _____;
- sii attiene ai programmi adottati presso codesto istituto per le discipline d'esame da sostenere;

Allega:

1. Ricevuta versamento di € **12,09** tramite **F24** Codice Tributo **TSC3**;
2. Ricevuta versamento da effettuarsi su apposito bollettino bancario presso qualsiasi agenzia del **Banco Monte Paschi di Siena** sul Codice IBAN: **IT23 F010 3084 4800 0000 0369 953** per un importo di € _____;
3. Documento di Identità
4. Certificato attestante: l'attività lavorativa/maturate esperienze lavorative/formazione professionale/frequenza dello stesso corso anche con esito negativo/corso di qualifica del medesimo settore o un istituto tecnico di analogo indirizzo;

Comunica, inoltre, che la documentazione sopra dichiarata sarà consegnata presso la segreteria didattica entro e non oltre il 31/07/20_____;

Modica, _____

Con Osservanza
