

Al Dirigente Scolastico
dell'ITS "Lucio Lombardo Radice"
Piazza Ettore Viola, 6
00173 ROMA

DOMANDA DI ISCRIZIONE AGLI ESAMI DI IDONEITA'

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (Pr. _____)

il _____ Codice Fiscale _____

residente a _____ in via _____ n. _____

Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____

C H I E D E

in qualità di studente di essere ammesso/a a sostenere gli ESAMI DI IDONEITA' per l'iscrizione alla Classe

_____ dell'indirizzo _____ presso codesto

Istituto, per l'anno scolastico _____

A tal fine dichiara:

- di essere in possesso del seguente titolo di promozione / ammissione alla Classe _____ indirizzo _____
- che presenterà all'esame le seguenti Lingue Straniere _____
- che non ha frequentato nel corrente anno scolastico scuole statali o paritarie
- che non ha presentato analoga domanda in altri istituti scolastici
- che il candidato, al fine di sostenere gli Esami di Idoneità, si impegna a prepararsi rigorosamente nel rispetto dei programmi forniti dal Liceo dell'ITS "Lucio Lombardo Radice" per tutte le discipline d'esame previste dal Piano degli Studi;
 - per tutte le discipline d'esame previste dal Piano degli Studi. I programmi di ogni singola disciplina sono reperibili nel sito web dell'Istituto <https://www.islombardoradice.edu.it>.
 - Il calendario degli Esami di Idoneità sarà inviato all'indirizzo mail indicato nella presente domanda entro il mese di luglio.

Allega alla presente i seguenti documenti:

- Titolo/i di Ammissione/Promozione alla/e classe/i _____
- Indirizzo di studio _____
- Attestazione di versamento per Tassa d'Esame di € 12.09 su "UNICA" - versamenti volontari "TASSA ESAMI INTEGRATIVI E IDONEITA".

Roma, _____

Firma dello studente