

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

"VAL LIONA"



In Giovanni Bosco, 4
340 SOSSANO (VI)
tel. 0444 888143
vlla9000e@istruzione.it
www.icsossano.edu.it



Alla cortese attenzione del
Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
" VAL LIONA"
Sossano (VI)

Oggetto: Richiesta esame d'idoneità

Il Sottoscritto _____ nato a _____ il _____

e residente a _____ via _____

Genitore di _____ nato a _____ il _____

CHIEDE

Che il proprio figlio/a, venga ammesso/a in qualità di candidato/a privatista a sostenere l'esame di idoneità alla classe _____ presso codesto Istituto nella sessione unica dell'anno scolastico _____

I programmi svolti sono allegati alla presente richiesta.

Cordialmente,

SOSSANO, li _____

Firma di entrambi genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale

Il padre _____ La madre _____

In caso di firma di un solo genitore

Il sottoscritto genitore dichiara, sotto la propria personale responsabilità, che

- l'altro genitore condivide le finalità della presente domanda
- di essere genitore unico

FIRMA
