

OGGETTO: Richiesta esami integrativi / di idoneità o colloquio orientativo

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dello studente _____

nato a _____ residente a _____ in via _____



iscritto a: **questo Istituto** classe _____ indirizzo _____

oppure:

☐ **Istituto** _____

indirizzo _____ classe _____

Esito anno scolastico* 20__/20__ _____

***(indicare se ammesso/non ammesso/ debiti formativi da recuperare)**

CHIEDE

che sia valutato il curriculum scolastico dello studente al fine di sostenere eventuali esami di idoneità/integrativi o colloquio orientativo per l'ammissione alla classe _____ indirizzo _____
_____ di questo Istituto per l'anno scolastico 20__/20__

Barrare la lettera interessata:

- ☐ **Classe PRIMA**
- ☐ **Classe SECONDA**
- ☐ **Classe TERZA**
- ☐ **Classe QUARTA**
- ☐ **Classe QUINTA**

Indicare l'indirizzo

- ☐ **Architettura e ambiente**
- ☐ **Audiovisivo multimediale**
- ☐ **Arti figurative grafico pittoriche**
- ☐ **Arti figurative plastico pittoriche**
- ☐ **Design ceramica**
- ☐ **Design oreficeria e corallo**
- ☐ **Grafica**

☐ Acconsento al trattamento dei dati ai soli fini istituzionali come da informativa letta e compresa

☐ Dichiaro di aver effettuato la scelta in osservanza delle norme in materia di responsabilità genitoriale ai sensi degli art. 316, 337-ter, 337-quater.

data _____

Firma genitori (entrambi) e studente maggiorenne
