



ISTITUTO PARITARIO PLATONE S.r.l.
ITC – ITI – Licei Classico e Scientifico
Via Salvatore Bono, 31
90143 – Palermo
Tel. 091/6251435 Fax. 0916251406
info@istitutoplatone.com – www.istitutoplatone.com
P.I. 05974090820

Esami di Idoneità Minorenni

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO PLATONE
DI PALERMO**

...I...sottoscritt... nato/a aProv...
Il ___/___/_____ residente a Prov.....,
in via n.....CAP tel.....,
genitore dell'alunn.....

CHIEDE

Alla S.V. che il/la proprio/a figlio/a possa essere ammesso/a a sostenere gli esami di Idoneità alla classeIndirizzo scolastico..... nella sessione unica dell'anno scolastico ____/____.

A tal fine dichiara che il/la proprio/a figlio/a

- È nato/a a il ___/___/____, è residente a
In via n°, tel:
- Di avere conseguito il Diploma di Licenza Media nell'a.s.....
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio:
- Che il proprio fascicolo si trova pressol'Istituto
di..... dove lo stesso ha frequentato/sostenuto esami di idoneità alla classe..... con esito.....
- Di presentare le seguenti lingue straniere...../.....
- Di non aver presentato altra domanda d'esame presso altro Istituto Statale, Paritario o legalmente riconosciuto, e si riserva di presentare i programmi e l'eventuale documentazione mancante.
- Dichiaro, inoltre, di essersi preparato
- di essere a conoscenza che tale domanda d'esame equivale anche a domanda d'iscrizione alla classe alla quale si aspira, in caso di esito positivo del contratto dell'esame.

Palermo, li ___/___/_____

Firma
