

Alla Dirigente Scolastica
del Convitto Nazionale
"D. COTUGNO"
L'AQUILA

OGGETTO: Domanda di ammissione agli esami di idoneità e/o integrativi - a.s.

___l___ sottoscritt ___ _____

padre/madre dello/a studente/ssa _____

nat ___ a _____ il _____

e residente a _____ in Via _____

tel. _____, indirizzo mail _____ in possesso di

promozione alla classe _____ dell'indirizzo di studio _____

conseguita presso Istituto _____

di _____,

C H I E D E

che ___l___ propri___ figli ___ sia ammess ___ a sostenere gli esami di idoneità e/o

integrativi alla classe dell'indirizzo di studio _____

presso codesto Istituto.

Allega:

- 1) attestazione di versamento all'Agenzia delle Entrate della tassa di Euro 12,09 (cod. tributo TSC3), da effettuarsi tramite modello F24.

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere a conoscenza delle materie che saranno oggetto dell'esame e dei relativi programmi.

L'Aquila, _____

Firma
