



Ministero dell'Istruzione e del Merito



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE
di Via L. Da Vinci
Via L. Da Vinci, 34
20007 Cornaredo (MI)

Tel. 02.93.263.512/513
miic8fk00p@istruzione.it
miic8fk00p@pec.istruzione.it
icsviadavinci.edu.it/agid/

DOMANDA DI RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOSTENERE ESAMI DI IDONEITÀ O DI LICENZA PER ALUNNI PRIVATISTI

Al Dirigente dell'ICS "L. Da Vinci" – Cornaredo

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ e residente a _____ in via _____
_____ n. _____ genitore di _____
_____ nato a _____ il _____
Residente _____ tel _____ .

CHIEDE

Che il proprio figlio venga ammesso in qualità di candidato privatista presso codesto Istituto nella sessione unica dell'a.s. 2023/2024 a sostenere gli esami

- Idoneità alla classe _____

A tal fine, sotto la propria responsabilità, dichiara:

- 1) l'alunno sopra indicato non ha frequentato, nel corrente anno scolastico, alcuna Scuola Pubblica;
- 2) alla relativa preparazione si è provveduto con Istruzione Familiare oppure con frequenza presso la Scuola Privata _____
- 3) l'alunno si è ritirato dall'Istituto Statale o Paritario _____
_____ in data _____
- 4) L'alunno è nato il _____ a _____
- 5) L'alunno è residente a _____ in Via _____
n. _____
- 6) L'alunno è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie.

- Allega il programma svolto della classe _____

- Ricevuta di pagamento di euro 80,00*





Ministero dell'Istruzione e del Merito



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

di Via L. Da Vinci

Via L. Da Vinci, 34
20007 Cornaredo (MI)

Tel. 02.93.263.512/513

miic8fk00p@istruzione.it

miic8fk00p@pec.istruzione.it

icsviadavinci.edu.it/agid/

Cornaredo, _____

FIRMA DEL GENITORE

***pagamento intestato a “I.C. DI VIA L. DA VINCI” con causale: “Ammissioni Esami di Idoneità”**

c/o Banca Popolare di Via Garibaldi,7

IBAN IT14T 0503433010 000000000714