



Liceo Scientifico Statale "Filolao"

via Acquabona - tel e fax 0962 905349 - 21497 codice meccanografico krps010005 cf81005270798



Crotone

Circolare n. 2424

Agli Studenti
Al DSGA
Al Personale Ata

Oggetto: Esami di idoneità/integrativi anno scolastico 2010/21

Si avvisano le SS.LL. che è possibile trasmettere la domanda per sostenere gli esami di idoneità per l'anno scolastico 2020/2021, al seguente indirizzo di posta elettronica krps010005@istruzione.it entro le ore 12.00 del 15 giugno 2020, trasmettendo il modello allegato scaricabile sul sito istituzionale.

Crotone 03/06/2020

Il Dirigente Scolastico

Dott. Giovanni Aiello

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93



Liceo Scientifico Statale "Filolao"

via Acquabona

88900 CROTONE

Tel. 0962 27808 -- Codice meccanografico krps010005 - C.F. 81005270798

Email: krps010005@istruzione.it

Alla c.a. del Dirigente Scolastico
del Liceo Scientifico "Filolao"
Crotone

Oggetto: Domanda di ammissione agli esami di Idoneità

Il/La sottoscritto/a
nata/o a..... (prov), Stato.....,
il.....
residente a, via n,
Recapito telefonico Indirizzo e-mail
Titolo di studio posseduto.....
Scuola di provenienza
Indirizzo di studi scuola di provenienza
Classe di provenienza frequentata nell' a.s.
Ammissione alla classe successiva si no

CHIEDE

di essere ammessa/o a sostenere gli esami di idoneità alla classe
del seguente indirizzo di studio
nella sessione

Dichiara altresì

- di non aver presentato analoga domanda presso altri Istituti, essendo a conoscenza che ciò renderebbe nullo l'esame.

Luogo e data

Firma

.....

.....

KRPS010005 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003804 - 03/06/2020 - C27 - Alunni - U
KRPS010005 - CIRCOLARI - 0000244 - 03/06/2020 - UNICO - U

Allega i seguenti documenti scolastici (titoli di studio, pagelle, certificati, ecc.):

- Fotocopia documento valido di riconoscimento;
- Fotocopia diploma di licenza media (solo per età inferiore ai 23 anni);
- Certificato/Pagella con esito raggiunto;
- Certificato di iscrizione dell'Istituto di provenienza con specifica annotazione della rinuncia agli studi, effettuata entro il 15 marzo.
- Ricevuta di versamento C/C postale n. 1016 Intestato a "Ufficio Registro Tasse Concessioni Governative".

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Scientifico Statale
"Filolao"
88900 CROTONE

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov. () il _____

residente a _____ prov.() alla via _____

_____ n° _____ tel. _____

codice fiscale _____ e-mail _____

genitore dell'alunno/a _____

CHIEDE

che lo/la stesso/a possa sostenere gli esami di integrativi e di passaggio alla classe

_____ Indirizzo : Scientifico/Scienze Applicate/Sportivo, presso codesto Liceo, nella

sessione unica dell'a.s. _____ / _____.

A tal fine autocertifica, ai sensi del D.P.R. 445/2000, che l'alunno/a :

- è nato/a a _____ prov.() il _____
- è cittadino/a Italiano Altro(indicare quale) _____
- è residente a _____ prov. _____
in via/piazza _____ tel. _____
- proviene dalla scuola _____
di _____ prov. _____
 1. ove ha frequentato la classe _____ sez. _____ indirizzo _____
nell'a.s. _____ / _____ con esito _____
 2. ove ha conseguito il diploma o l'idoneità alla classe _____ indirizzo _____
nell'a.s. _____ / _____
- ha studiato la lingua straniera _____

Data _____

In Fede
