

- Esame Idoneità –

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Scientifico Statale “Michelangelo”
Cagliari

__l__ sottoscritto _____

nat__ a _____ (Prov. ____) il _____ residente

a _____ (Prov. ____) Via _____

n° _____ Tel. _____ cell. _____ ultima

classe frequentata _____ presso l’Istituto _____

di _____ nell’anno scolastico ____ / _____,

rivolge domanda affinché venga ammesso__ a sostenere , nella sessione unica del corrente anno

scolastico ____ / _____ l’esame di idoneità alla classe _____,

Lingua straniera studiata: _____

Titolo di studio posseduto: _____

A tal fine dichiara di non aver presentato, né di aver intenzione di presentare domanda analoga in altro Istituto, consapevole del fatto che ciò renderebbe nullo l’esame.

Alla presente allega:

- 1) Ricevuta di versamento di € 40,00 sul c/c.b. Iban: IT96T0101504806000070140869 intestato al Liceo Scientifico Statale “Michelangelo” – Via Dei Donoratico, s.n. – 09131 Cagliari – causale: contributo scolastico;
N.B.: Se il candidato era già iscritto nell’anno scolastico in corso a questo Liceo, la presente tassa è stata già pagata al momento dell’iscrizione e NON deve essere ripagata.
- 2) Ricevuta di versamento di € 12,09 sul c/c.p.: n° 1016 intestato all’Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara – causale: tassa d’esame.

Cagliari, _____

Firma
