

Liceo scientifico e liceo scientifico OSA
Scuola polo per la formazione ambito 08

Prot. n° _____

Al Dirigente scolastico
del Liceo Scientifico Statale “E.Fermi”
di Aversa

Oggetto: richiesta ammissione esame di stato

I sottoscritti

1. _____ nato/a a _____ (____) il _____
residente a _____ (____) via/piazza _____ n. _____
tel/cell. _____ email _____
(campi obbligatori della compilazione)

2. _____ nato/a a _____ (____) il _____
residente a _____ (____) via/piazza _____ n. _____
tel/cell. _____ email _____
(campi obbligatori della compilazione)

in qualità di genitori esercenti la responsabilità genitoriale, di tutori ovvero di soggetti affidatari dell'alunno/a
_____ nato/a a _____ (____) il _____
frequentante la classe _____ sez. _____ con indirizzo di studio ☐ Scienze applicate
☐ Classe 2.0 ☐ Cambridge ☐ Biomedico presso codesto Liceo scientifico (sede ☐ Aversa ☐ Parete)
nell'anno scolastico _____ / _____

CHIEDONO

l'ammissione del/la proprio/a figlio/a all'Esame di Stato.

Allegano alla presente:

1. Documento di riconoscimento in corso di validità;
2. Ricevuta TASSE DI ESAME € 12,09 - causale “tassa esame a.s. 2020-2021” mediante modello F24 ;
3. Diploma originale di scuola secondaria di primo grado

_____, li _____

Firma di chi esercita la responsabilità genitoriale*

1) _____

2) _____

(per esteso e leggibile)

*“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.