



UFFICIO DIDATTICA: RICHIESTA ESAME INTEGRATIVI

Pag. 1 / 1

Al Dirigente Scolastico
Dell'I. S. I. S. S. T. C. COLOMBO
TORRE DEL GRECO

Il Sottoscritto _____ nato a _____

Il _____, residente in _____

Via _____ n. _____

Recapito telefonico _____
Recapito cellulare _____
DICHIARA

o DI AVER FREQUENTATO CON ESITO POSITIVO/NEGATIVO NELL'A.S. 20 /20 PRESSO L'

Istituto _____

Via _____ città _____

Classe _____ sez _____

ALTRE NOTIZIE _____

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 19 comma 1 dell'O.M. 09 marzo 1995 n. 80, di poter

sostenere nella sessione speciale l'esame integrativo per il passaggio alla classe:

_____ sottoscritt _____ dichiara inoltre di non aver presentando analoga domanda presso altro Istituto

Statale, pareggiato o legalmente riconosciuto;

Allega alla presente:

1. programma delle materie o parti di materie;
2. titolo di studio (pagella, certificato, diploma _____)
3. ricevuta del versamento della tassa d'esame;
4. ricevuta del versamento del contributo a favore dell'Istituto;
5. _____

Torre del greco li _____ In Fede _____

(firma)