

RICHIESTA ISCRIZIONE ESAMI DI IDONEITÀ

La/Il sottoscritta/o Sig. _____
nata/o a _____ il ___/___/___ e residente
a _____ in via _____ n. _____
tel. _____ **E-mail** _____

Genitore/Tutore dell'alunna/o Alunno Maggiorene _____
Nata/o il _____ a _____

Tel. Allievo/a _____ email allievo _____

Consapevole che possono richiedere di sostenere ESAMI DI IDONEITÀ

- a) i candidati esterni, al fine di accedere a una classe di istituto secondario di secondo grado successiva alla prima, ovvero gli studenti che hanno cessato la frequenza prima del 15 marzo;
- b) i candidati interni che hanno conseguito la promozione nello scrutinio finale, al fine di accedere a una classe successiva a quella per cui possiedono il titolo di ammissione.

CHIEDE

che la/il propria/o figlia/o lo stesso venga inserita/o nell'elenco dei candidati **all'Esame di Idoneità** al fine di sostenere le prove per accedere alla classe:

ANNO	INDIRIZZO	CURVATURA (EVENTUALE)

per l'anno scolastico 20___/20___.

A tal fine dichiara che la/il propria/o figlia/o - la/ostessa/o

è di cittadinanza _____

di essere in possesso della Licenza media; oppure

di essere in possesso del seguente titolo di studio _____;

di aver frequentato nell'anno scolastico _____ la classe _____ presso

l'Istituto (*Liceo, Professionale, Tecnico, etc*) _____

(*Nome Istituto*) _____ di _____ con

ammissione alla classe successiva/ non ammissione alla classe successiva;

di aver effettuato ritiro formale entro il 15/03/2022 presso l'istituto _____

- di non avere presentato e di non presentare analoga domanda d'iscrizione ad esame in altro Istituto Statale legalmente Riconosciuto;

Documentazione da allegare per la valutazione dell'istanza:

Copia della pagella della classe _____ Istituto _____

Copia della richiesta di ritiro entro il 15/03/2022

- Ricevuta di versamento su C/C postale n. 205906 di € 12,09 Intestato a "Agenzia delle Entrate -Tasse scolastiche Sicilia";
- Copia programmi svolti delle **discipline corrispondenti** al percorso di studio di questo Istituto

Trattamento dati personali

- é consapevole che l'istituzione scolastica utilizza i dati contenuti nella presente domanda esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della scuola ai sensi del D.Lgs. 196/2003

Palermo, ___/___/___

il Genitore o il/la candidato/a maggiorenne

Parte riservata alla scuola

L'ufficio di presidenza

Vista l'istanza prodotta dal candidato _____ e l'allegata
documentazione

ACCOGLIE la richiesta e comunica che lo/la studente/essa dovrà sostenere i seguenti esami integrativi

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____

Gli esami sono volti ad accertare, attraverso prove scritte, grafiche, scritto-grafiche, pratiche e orali, la preparazione dei candidati nelle discipline oggetto di verifica.

Supera gli esami il candidato che consegue un punteggio minimo di sei decimi in ciascuna delle discipline nelle quali sostiene le prove.

Il/la sottoscritto/a si impegna a fornire:

*Dichiarazione di aver visionato i contenuti disciplinari Liceo Artistico Catalano (pubblicati sul sito [Liceo Artistico Statale Catalano - Palermo \(liceoartisticocatalano.edu.it\)](http://liceoartisticocatalano.edu.it)), e copia dei programmi sulle discipline oggetto d'esame entro e non oltre il **30 giugno dell'anno scolastico in corso**.*

Gli esami Integrativi si terranno nel mese di Settembre secondo calendario che sarà reso disponibile tramite pubblicazione sul sito scolastico.

Non saranno rilasciate copie cartacee del PTOF, programmi disciplinari, o degli elenchi dei libri di testo.

Il Nulla Osta per l'iscrizione al Liceo Artistico Catalano dovrà essere fornito **entro 10 gg** dal superamento degli Esami Integrativi.

il Genitore o il/la candidato/a maggiorenne
