

DISCOVERY s.r.l.	DOMANDA ESAMI DI IDONEITA'	Mod.133
		Data: 16/01/2013

ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE
“GIULIO CESARE”
 PARITARIO
 Via g. di Biasio, 82 - CASSINO Tel 0776-311681 Fax 0776 -310381 e-mail: ist.giuliocesare@libero.it www.istgiuliocesare.it

Al C.A.D.E.
 dell'IIS Paritario GIULIO CESARE di
 CASSINO (FR)

Il/La sottoscritto/a _____,
 nato/a _____ il _____

CHIEDE

alla S.V. di essere ammesso/a a sostenere gli esami di idoneità alla classe _____ indirizzo
 _____ nella unica sessione dell'anno scolastico _____

Il/La sottoscritto/a dichiara, a tal fine, di:

- a) essere a conoscenza che il turno ufficiale di funzionamento della scuola è antimeridiano e/o pomeridiano
- b) non aver frequentato (o di essersi ritirato/a dalla frequenza entro il 15 marzo) nel corrente anno scolastico alcuna scuola statale, parificata, pareggiata o legalmente riconosciuta e di non aver presentato altra domanda di esami presso altri Istituti.

Cassino, _____

Firma del genitore
 (se il/la candidato/a è minorenne)

CON OSSERVANZA

INDIRIZZO _____

CITTA' _____ Prov. _____ C.A.P. _____

n. tel. _____ cell. _____ altro recapito tel. _____

Consenso al trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'art. 13, D.Lgs n. 196/2003 e noti i diritti a me riconosciuti ex art. 7 dello stesso decreto, acconsento al trattamento dei miei dati per le finalità e nei limiti indicati nella menzionata informativa.