

DOMANDA DI AMMISSIONE AD ESAMI DI IDONEITA' – a.s. 20 ____ / ____.

Il sottoscritto
nato a il e
la sottoscritta
nata a il.....,
in qualità di genitori del/la CANDIDATO/A
nato/a a il
C.F.....
residente a..... in via.....

CHIEDONO

l'ammissione di, le cui
generalità sono sopra riportate ed avente i requisiti richiesti dalla normativa, agli Esami di
Idoneità alla classe _____ della Scuola _____.

A tal fine, **dichiarano**, sotto la propria personale responsabilità:

- che i dati anagrafici, sopra riportati, sono veritieri (leggi 1571968;127/1997;
131/1998; DPR 445/200);
- che il candidato, nell'anno scolastico corrente ha frequentato la scuola
.....e si è ritirato entro il 15 marzo 20_____.
- di aver provveduto personalmente all'istruzione del/la proprio/a figlio/a e di averne
le competenze;
- che l'alunno non ha frequentato nel corrente anno scolastico una scuola paritaria o
statale, ovvero si è ritirato entro il 15 marzo 20_____.

Si allega:

- documentazione comprovante la posizione vaccinale del suddetto alunno;
- programma in duplice copia, redatto in conformità alle vigenti Indicazioni Nazionali
per il curriculum per la Scuola dell'Infanzia ed il Primo Ciclo di istruzione.

Monopoli,.....

Firme di entrambi i genitori

.....
.....