

RICHIESTA ISCRIZIONE ALUNNI PROVENIENTI DA ALTRA SCUOLA/COLLOQUIO/ESAMI INTEGRATIVI

**A Dirigente Scolastico
dell'I.P. "G. Marconi"
di Prato**

Nominativo studente/ssa _____ nato/a il ____/____/____

Classe frequentata _____ Scuola di provenienza _____ Eventuale n. anni ripetuti _____

Recapito telefonico _____ E-mail _____

Eventuali certificazioni (barrare) ☐ DSA ☐ BES ☐ Certificazione Legge 104/92

Nominativo genitore _____ nato/a il ____/____/____

Recapito telefonico _____ E-mail _____

Esito del colloquio con lo studente per individuare eventuali carenze formative *(Da compilare a cura della scuola)*

☐ Autorizzato dal Preside

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a sostenere gli esami **INTEGRATIVI** per accedere

alla classe _____ indirizzo: _____ per l'anno scolastico ____/____

.....

Prato, il ____/____/____

Firma genitore
