

# **RICHIESTA STUDENTE PRIVATISTA**

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

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ )  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_

## **CHIEDE**

di essere ammesso/a a sostenere gli:

- esami integrative
- esami di idoneità

per accedere alla classe \_\_\_\_\_ indirizzo: \_\_\_\_\_

oppure, di essere ammesso/a a sostenere gli:

- esami di stato

per l'anno scolastico \_\_\_\_\_ in qualità di studente/ssa privatista.

Allega, a tal fine, la ricevuta relativa al versamento della tassa di esame pari ad euro 12,09 sul C/C postale 1016 intestato a - Agenzia delle Entrate - Centro Operativo di Pescara - Tasse Scolastiche.

Il/La sottoscritto/a, ai sensi delle leggi 127/1997 - 15/1998 - 31/1998,

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ )

il giorno \_\_\_\_\_ e di:

- essere in regola con le vaccinazioni obbligatorie
- non essere in regola con le vaccinazioni obbligatorie per il seguente motivo: \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Istituto a fornire i propri dati personali (nascita, indirizzo, telefono) alle imprese o enti che ne facessero richiesta per eventuali offerte di lavoro.

Indirizzo \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ )

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma