

**Al Dirigente Scolastico
IISS MAJORANA****Martina Franca**

___I___ sottoscritt___ nat___ a ___ il ___

codice fiscale _____ residente a _____

in via _____ Telefono/cell. _____

CHIEDE

alla S. V. di poter sostenere gli esami di IDONEITA'/INTEGRATIVI alla classe _____ sez. _____

specializzazione _____ nell'A. S. _____ / _____ Il

sottoscritto dichiara inoltre di essere in possesso del seguente titolo di

Studi: _____ conseguito presso

_____ nell'A. S. _____ / _____

Allega alla presente:

- ☐ **Copia dei versamenti (€. 12,09 su C.C. 1016)**
- ☐ **Effettuare il versamento scolastico €. 15,00 disponibile su registro elettronico**
- ☐ **Copia dei programmi**
- ☐ **Documenti colastici**
- ☐ **Copia documento di riconoscimento**

Martina Franca _____

Con osservanza