

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Rovigo 1
Via Della Costituzione n. 6
45100 Rovigo
Tel. 0425 – 30600

Oggetto: Richiesta esame d'idoneità

Il Sottoscritto _____ nato a _____
_____ il _____
e residente a _____ in via _____
Genitore di _____ nato a _____
il _____

CHIEDE

Che il proprio figlio/a venga ammesso/a, in qualità di candidato/a privatista, a

- 1) sostenere l'esame di idoneità alla classe 2[^] - 3[^] - 4[^] - 5[^] della scuola primaria
1[^] - 2[^] - 3[^] della scuola secondaria di primo grado
(barrare la classe di interesse)
- 2) sostenere l'esame di stato conclusivo del primo ciclo di istruzione

presso codesto Istituto nella sessione unica dell'anno scolastico _____ .

I programmi svolti sono allegati alla presente richiesta.

Cordialmente,

Rovigo,

FIRMA DEL GENITORE
