

 Ministero dell'Istruzione dell'Università e Ricerca	Istituto Comprensivo Santa Margherita Ligure <i>Via Liuzzi, 4 - 16038 - S. Margherita Ligure (GE) - 0185295753 www.icsantamargheritaligure.edu.it geic806001@istruzione.it geic806001@pec.istruzione.it</i>	
---	---	---

S. Margherita Ligure, ___/___/___

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Santa Margherita Ligure

RICHIESTA ESAMI IDONEITÀ - CANDIDATI PRIVATISTI

Scadenza termine di presentazione della comunicazione di ritiro: 15 marzo di ciascun anno Scadenza termine di presentazione della domanda: 30 aprile di ciascun anno

IO SOTTOSCRITTO/A _____
 (cognome) _____ (nome) _____

consapevole delle responsabilità cui va incontro chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti al vero

IN QUALITÀ DI: PADRE MADRE TUTORE

**CHIEDO l'ammissione agli esami di idoneità per la classe_____,
della scuola**

[] primaria [] secondaria di I grado,

per l'a.s. 2021/2022

di

Cognome		Nome		M	F
Nato a		Provincia o Stato estero		Data di nascita	
Codice fiscale alunno/a				Cittadinanza alunno/a	
Comune di residenza o domicilio	Provincia	Via/piazza/numero civico e interno			CAP

DICHIARO

• che il/la candidato/a è in possesso dell'attestato di ammissione alla classe____ della scuola

[] primaria [] secondaria di I grado,

- conseguito il ___/___/___ presso l'istituto_____

- **che il/la candidato/a ha studiato la/le seguente/i lingua/e straniera/e:** _____

 Ministero dell'Istruzione dell'Università e Ricerca	Istituto Comprensivo Santa Margherita Ligure <i>Via Liuzzi, 4 - 16038 - S. Margherita Ligure (GE) - 0185295753</i> <i>www.icsantamargheritaligure.edu.it</i> <i>geic80600l@istruzione.it geic80600l@pec.istruzione.it</i>	
--	---	--

- **di non aver presentato analoga domanda presso altri istituti**

Firma in autocertificazione (*ai sensi di Leggi 1127/1997, 131/ 1998, DPR 445/2000*)

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Dichiaro di avere effettuato la scelta nell'osservanza del codice civile in materia di condivisione della responsabilità genitoriale

Firma

Presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003, dichiaro di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione e ne autorizzo il trattamento.

Firma

 Ministero dell'Istruzione dell'Università e Ricerca	Istituto Comprensivo Santa Margherita Ligure <i>Via Liuzzi, 4 - 16038 - S. Margherita Ligure (GE) - 01085295753 www.icsantamargheritaligure.edu.it geic806001@istruzione.it geic806001@pec.istruzione.it</i>	
---	--	---

Dati degli esercenti la responsabilità genitoriale

PADRE

MADRE

TUTORE

Cognome		Nome		M	F
Nato a		Provincia o Stato estero		Data di nascita	
Codice fiscale			Cittadinanza		
Comune di residenza o domicilio	Provincia	Via/piazza/numero civico e interno			CAP
TEL.....		E-MAIL			
TEL.....					

PADRE

MADRE

TUTORE

Cognome		Nome		M	F
Nato a		Provincia o Stato estero		Data di nascita	
Codice fiscale			Cittadinanza		
Comune di residenza o domicilio	Provincia	Via/piazza/numero civico e interno			CAP
TEL.....		E-MAIL			
TEL.....					

Firma in autocertificazione (ai sensi di Leggi 1127/1997, 131/ 1998, DPR 445/2000)

Allego a tal fine la seguente documentazione:

- fotocopia documento di identità dei dichiaranti;
- copia titolo di studio del/la candidato/a (ammissione alla classe);
- programmi di eventuali studi precedenti debitamente firmati da chi esercita la potestà genitoriale (istruzione parentale).