

RICHIESTA ESAMI INTEGRATIVI
per il passaggio di cui si ha titolo di accesso

(NB: da presentare entro il 30 giugno dell'anno di riferimento)

Al dirigente scolastico
del Liceo Fabio Filzi

Oggetto: Richiesta esami integrativi

Il/la sottoscritto/a _____

genitore dello/a studente/ssa _____ nato/a _____

il _____ e residente a _____, via _____

tel: _____ e-mail _____

in possesso del seguente titolo di studio: _____

chiede di essere ammesso a sostenere gli esami integrativi nella sessione unica di settembre per l'iscrizione alla classe indirizzo _____ del Liceo F.Filzi nel prossimo anno scolastico _____

Allega:

- copia titolo di accesso e pagelle anni scolastici precedenti;
- nulla osta condizionato al superamento dell'esame integrativo.

Data

Firma di uno dei responsabili

Ai genitori di: _____

A cura della Segreteria Didattica del Liceo F. Filzi

DISCIPLINE	EFFETTUATE	DA INTEGRARE	ANNI SCOLASTICI
ITALIANO			
LATINO			
STORIA-GEOGRAFIA			
INGLESE			
TEDESCO			
MATEMATICA			
FISICA			
SCIENZE NATURALI			
FILOSOFIA			
SCIENZE UMANE			
DIRITTO ECONOMIA			
STORIA DELL'ARTE			
MUSICA			
SCIENZE MOTORIE			
RELIGIONE			

Eventuali Note:

Il Dirigente scolastico

Giuseppe Santoli