



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE «M. PAGLIETTI» - PORTO TORRES
Tecnico Nautico & Professionale per l'Industria e l'Artigianato
Via Lungomare, 24 - 07046 Porto Torres - Tel. e Fax: 079/502245
WWW.IISPAGLIETTI.IT - e-mail ssis00400c@istruzione.it

DOMANDA D' ISCRIZIONE ESAMI INTEGRATIVI **A.S. 2010/2011**

| |
|---|
| COGNOME _____ |
| NOME _____ |
| Richiesta esami integrativi per la classe _____ |

**Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. "M. Paglietti"
Porto Torres**

___I___ sottoscritt_____

nat___ a _____ prov. di _____ il _____

residente a _____ CAP _____

in via /piazza _____ n° _____ Tel. _____

C.F. _____ Tel.casa _____

Cell. _____ e-mail _____

IN POSSESSO DEL TITOLO DI STUDIO:

- diploma di scuola media
- diploma di maturità _____ conseguito presso _____
- Laurea in _____ conseguita presso l'Università di _____
- Idoneità alla classe _____ conseguita presso _____
- Altro _____

CHIEDE

di essere iscritto per l'a.s. 20 ____/ 20 ____ agli esami integrativi alla classe _____
del seguente indirizzo _____

A TAL FINE DICHIARA

- di non aver presentato, né presenterà analoga domanda presso altro Istituto.
- che la sua più recente iscrizione quale alunno o candidato è stata nell'anno scolastico ____/____ alla classe _____ presso l'Istituto _____

ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI:

- Attestazione di versamento sul c/c postale n°**1016** di **€. 12,09** intestato a "Agenzia delle Entrate" Pescara Causale: **esami integrativi**
- Attestazione di versamento sul c/cp **18973073** di **€. 30,00** intestato a I.I.Superiore "M.Paglietti" - Porto Torres". Causale: contributo scolastico esame di idoneità
N.B. Tale importo non verrà rimborsato in caso di ritiro o mancata presentazione del candidato, per qualsiasi motivo ciò avvenga.
- Programmi di studio dell'indirizzo di provenienza con indicazione del quadro orario per ciascuna disciplina.
- Una fotografia formato tessera.

N.B.: IN MERITO ALL'EVENTUALE RICHIESTA DI COPIA DEI PROGRAMMI DELLE MATERIE DA SOSTENERE, SI COMUNICA CHE SONO CONSULTABILI SUL NOSTRO SITO INTERNET WWW.IISPAGLIETTI.IT NELL'AREA PROGETTO ADULTI

Data: _____

_____ (firma)

INFORMATIVA (ai sensi dell'art. 10 della Legge 31 dicembre 1996, n. 675)

I dati da Lei conferiti saranno oggetto di comunicazione ai soggetti ai quali la facoltà di accedere agli stessi sia riconosciuta da specifiche disposizioni di legge o di normativa secondaria o comunitaria.

Diritti dell'interessato:

L'autorizzazione ai predetti trattamenti Lei potrà esercitare, come da art. 13 della suddetta legge. Il diritto di riconoscere, cancellare, rettificare, aggiornare, integrare ed opporsi al trattamento, ed in particolare accedere ai propri dati in qualsiasi momento richiedendolo al nostro personale incaricato.

Si ricorda che il rifiuto a fornire i dati personali, ovvero ad autorizzare il trattamento e/o la comunicazione, può comportare il mancato espletamento delle operazioni richieste per legge.

DA COMPILARSI A CURA DELLA SEGRETERIA

- Domanda presentata oltre i termini**
- Domanda priva dell'attestazione di versamento**
- Domanda priva in tutto o in parte della documentazione richiesta:**

RICHIESTA INTEGRAZIONE della seguente documentazione

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____