



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
POLO TECNICO-PROFESSIONALE "GALILEO"
I.T.I.S. "G. GALILEI"
Municipio I - Ambito Territoriale I
Via Conte Verde 51, 00185 ROMA - ☎0677071943 / 📠0677071947
✉ rmtf090003@istruzione.it - ✉ rmtf090003@pec.istruzione.it
sito web: www.galileiroma.edu.it
C.M. RMTF090003 - C.F. 80122150586 - C.C.P. 59189001/

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il ____ / ____ / ____

frequentante la classe _____ sez. _____ corso _____ rivolge domanda per essere
ammesso/a a sostenere gli

ESAMI DI STATO

conclusivi del corso di studio d'istruzione secondaria superiore per l'a.s. 2019/20

Allega:

- **ricevuta di versamento di € 12,09 sul c/c postale n. 1016** intestato a: Agenzia delle Entrate – Tasse scolastiche (da versare entro il **30/11/2019**)
- **Diploma originale** di licenza conclusiva del primo ciclo di istruzione.

Roma, _____

Firma dello studente _____

Firma genitori o chi ne fa le veci (se l'alunno è minorenni)

Il genitore dell'alunno (o chi ne fa le veci)

Il genitore dell'alunno (o chi ne fa le veci)

x _____

x _____

Nel caso di firma di un solo genitore, in ottemperanza alla nota MIUR, Ufficio II n. 5336/ del 2-9-2015:

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Roma, _____

Il genitore dell'alunno (o chi ne fa le veci)
