



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

**I.T.I.S. "G. GALILEI"**

Municipio I – Ambito Territoriale I

Via Conte Verde 51, 00185 ROMA - ☎ 0677071943 / ☎ 0677071947

☑ - sito web: [www.galileiroma.gov.it](http://www.galileiroma.gov.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. **2017/18.**

Allega:

- **ricevuta di versamento di € 12,09 sul c/c postale n. 1016** intestato a: Agenzia delle Entrate – Tasse scolastiche (da versare entro il 30/11/2017)
- **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)

\_\_\_\_\_