Al Dirigente scolastico

ITT G. Marconi

SEDE

Il sottoscritto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C H I E D E

di sostenere l’esame di stato per il seguente corso di studio:

[ ] Chimica e Materiali

[ ] Elettronica

[ ] Elettrotecnica

[ ] Meccanica e Meccatronica

[ ] Energia

Il sottoscritto dichiara di non avere presentato e di non presentare domanda per esami di stato presso altri Istituti.

Allega alla presente:

* ricevuta di versamento di Euro 12.09 secondo le seguenti modalità: avviso sulla piattaforma PAGOINRETE.

Sono esonerati dal pagamento delle sole tasse governative (12,09) gli studenti di cui alle sottoelencate situazioni:

1. per merito, avendo riportato nello scrutinio finale dell’a.s. **2024/2025** la media di almeno 8/10,
2. per cittadinanza straniera;
3. per motivi economici;
4. orfani di guerra, di caduti per la lotta di liberazione, di civili caduti per fatti di guerra, di caduti per causa di servizio o di lavoro;
5. figli di mutilati o di invalidi di guerra o per la lotta di liberazione, di militari dichiarati dispersi, di mutilati o di invalidi civili per fatti di guerra, di mutilati o invalidi per causa di servizio o di lavoro;
6. ciechi civili;
7. mutilati od invalidi di guerra o per la lotta di liberazione, mutilati od invalidi civili per fatti di guerra, di mutilati od invalidi per causa di servizio o di lavoro
8. famiglia numerosa (7 figli a carico)

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autorizzazione ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE 2016/679. Il sottoscritto, consapevole che la pubblicazione degli esiti dell’esame non è soggetta ad autorizzazione,

[ ] AUTORIZZA

[ ] NON AUTORIZZA

 l’Istituto G. Marconi a pubblicare, oltre all’esito degli esami, anche il proprio indirizzo e numero di telefono al fine di favorire eventuali contatti di selezione per offerte di lavoro e/o ricevere informazioni per corsi di formazione organizzati da pubblici e privati.

A tale fine si indica il proprio numero cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e indirizzo di posta

 elettronica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_