



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE STATALE

**“OSCAR ROMERO”**

*Indirizzo Tecnico:*

*Amministrazione Finanza e Marketing - Turismo - Relazioni Internazionali - Sistemi Informativi Aziendali*

*Indirizzo Professionale:*

*Servizi Commerciali - Servizi per la Sanità e l'assistenza sociale*

V.le Papa Giovanni XXIII, 25 – 10098 Rivoli (TO)

**011 9586761 / 011 9589358 - 011 9561160**

Codice fiscale : **86011330015** Codice univoco: **UFXNBF** Codice Meccanografico **TOIS02100L**

E-mail: [TOIS02100L@istruzione.it](mailto:TOIS02100L@istruzione.it) PEC: [TOIS02100L@pec.istruzione.it](mailto:TOIS02100L@pec.istruzione.it) - <http://www.romero.edu.it>

**DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE  
ALL'ESAME DI IDONEITÀ E INTEGRATIVO  
alle classi 2<sup>a</sup> – 3<sup>a</sup> – 4<sup>a</sup> – 5<sup>a</sup>**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in via \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ in possesso della \_\_\_\_\_  
(promozione o idoneità) alla classe \_\_\_\_\_ conseguita nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
presso l'Istituto \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di sostenere di sostenere gli esami di  IDONEITÀ  INTEGRATIVO alla classe \_\_\_\_\_ indirizzo:

| TECNICO                       |                               |                              | PROFESSIONALE                        |  |
|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> F.M. | <input type="checkbox"/> R.I. | <input type="checkbox"/> TUR | <input type="checkbox"/> SERV. COMM. | <input type="checkbox"/> SOCIO-SANITARIO |

Il /la sottoscritto/a dichiara:

- di non aver presentato analoga domanda presso altro istituto;
- di essere a conoscenza che tale infrazione comporta la nullità dell'esame;
- di non aver preso lezioni private da insegnanti di codesto Istituto;
- che tutti i documenti scolastici sono depositati presso l'Ufficio Segreteria dell'Istituto

Allega alla presente domanda:

- Documento di studio \_\_\_\_\_
- Autocertificazione di nascita
- Diploma originale di licenza media (se non è stato già consegnato)
- N. 1 foto tessera
- N. 1 ricevuta di versamento di € 12,09:
  - a) **sul c/c p n. 1016** intestato a **Agenzia delle Entrate - Ufficio di Pescara - Tasse Scolastiche** (il bollettino prestampato si può richiedere all'Ufficio Postale;
  - b) tramite il modello **F24** con il seguente codice tributo **TSC3** "Tasse scolastiche-Esami"
- N. 1 ricevuta di versamento di € 6,00 da pagare:
  - a) **STUDENTE INTERNO:** attraverso il registro elettronico **Argo**
  - b) **STUDENTE ESTERNO:** bonifico con le seguenti coordinate bancarie  
Banca MONTE PASCHI DI SIENA - FILIALE di Rivoli - Corso Susa 27  
CODICE IBAN n. IT 06 Q 01030 30870 000002087856
- Programmi in duplice copia di:
  - 1) \_\_\_\_\_ 5) \_\_\_\_\_
  - 2) \_\_\_\_\_ 6) \_\_\_\_\_
  - 3) \_\_\_\_\_ 7) \_\_\_\_\_
  - 4) \_\_\_\_\_ 8) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_