

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'Istituto Professionale Alberghiero Turistico  
Servizi per l'Enogastronomia e l'Ospitalità Alberghiera  
Via A.De Gasperi - Loc.Bottaro  
Villa San Giovanni (R.C.)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, padre/madre  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. tel. \_\_\_\_\_ alunno/a interno/a  
della classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ dell'Istituto Professionale Alberghiero Turistico Servizi per  
l'Enogastronomia e l'Ospitalità Alberghiera di Villa San Giovanni (R.C.),

CHIEDE

di sostenere gli Esami di Stato conclusivi del corso di Tecnico dei Servizi \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nella sessione unica dell'a.s. 2020/21 presso codesto Istituto.

A tal fine dichiara:

- di non aver presentato analoga domanda presso un 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 la segreteria dell'Istituto.

Allega alla presente:

- ricevuta di versamento di € **12,09** sul c.c.p. 1016 intestato a Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara – causale TASSA ESAME (da ritirare presso l'Ufficio Postale);
- ricevuta di versamento di € **50,00** effettuato sul c/c postale n.1385272 intestato a "Istituto Professionale Alberghiero Turistico" di Villa san Giovanni (RC) – causale Esame di Stato;
- Diploma originale di licenza Media ( se non è già stato consegnato);
- Estratto degli Atti di nascita o *Autocertificazione dei dati di nascita*.

Villa San Giovanni, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_