

**Ministero dell’Istruzione**

**Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia**

**Istituto Comprensivo “Armando Diaz”**

**Piazza Cardinal G. Massaia, 2 - 20123 Milano - Tel. 02 884 461 45**

**C.F. 80127150151 - Cod. Meccanografico MIIC8BB008 - Codice Univoco Ufficio UFG5KC**

**Email:** [miic8bb008@istruzione.it](mailto:miic8bb008@istruzione.it) **- Pec: miic8bb008@pec.istruzione.it - Sito web: www.icdiaz.edu.it**

Al dirigente scolastico

IC Diaz – Milano

Oggetto: **Richiesta di iscrizione a esame di Stato - candidato esterno (a.s. 20……/20……)**

Il/La sottoscritto/a ……………….…………………………………………………………………………………………..

in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore, ovvero di soggetto affidatario

CHIEDE

che il/la proprio/a

figlio/a …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

nato/a a ………………………………………………………………….………………… il ………………………………………………..

abitante in Via …………………………………………………………… tel. ……………………………………………………………

venga ammesso/a in qualità di candidato esterno a sostenere l’esame di Stato conclusivo del primo ciclo d’istruzione nella sessione unica dell’anno scolastico 20.……/20...…

A tal fine dichiara che il candidato è in possesso del seguente titolo di studio:

● certificazione finale delle competenze rilasciata dalla scuola primaria ………………………... ……………………………………………………………. nell’a.s.20..…/20..…;

● promozione alla classe terza della scuola secondaria di primo grado conseguita presso …………………………………………….. nell’a.s. 20..…/20..…;

● di avere studiato le seguenti lingue straniere: ……………………………………………………………………..……; ● di non aver presentato analoga domanda presso altra scuola statale o paritaria.

Si allega:

* Programmazione didattica disciplinare
* Certificato di nascita o autocertificazione di nascita

Milano, ………………………

In fede

……………………………………

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia personale responsabilità di esprimere anche la volontà dell’altro genitore che esercita la responsabilità genitoriale dell’alunno/a, il quale conosce e condivide le scelte esplicitate attraverso la presente richiesta.

Milano, ………………………

In fede

……………………………………

Indirizzo e mail

…………………………………………………………………………………………………………………………..…………………….….