

Luogo, --/ --/20 --

Alla Cortese attenzione

del Dirigente Scolastico Istituto

Via _____

Città _____

Oggetto: Richiesta di esame di idoneità per il passaggio alla classe successiva

Riferimento:

- Dichiarazione di istruzione familiare del --/ --/20 --

Spett.le Dirigente Scolastico, In ottemperanza:

- degli artt. 30, 31, 33, 34, 117 e 118 della Costituzione della Repubblica Italiana,
- dell'art. 147 del Codice civile,
- dell'art. 18 della Legge 176/1991,
- degli artt. 1 e 23 del D. Lgs. 62/2017
- dell'art. 2 comma del D. M. 8 del 08/02/2021

Considerato che:

- prevediamo che nostr__ figli__ rientri nel percorso scolastico il prossimo anno,
- è richiesto il possesso dell'idoneità alla classe _____ ,

noi sottoscritti:

_____ (padre), nato a _____, il _____
residente a _____, Via/Piazza _____

e _____ (madre), nata a _____, il _____,
residente a _____, Via/Piazza _____

in qualità di genitori/tutori di _____, nat__ a _____, il _____,
_____ di anni _____ (che in ambito scolastico frequenterebbe la classe _____)

CHIEDIAMO

che nostr__ figli__ _____ possa effettuare presso il Vostro Istituto l'esame di idoneità
per il passaggio alla classe _____

Ringraziamo anticipatamente per l'attenzione,

Firme: _____

Contatto: _____

e-mail _____