Alla c.a della Dirigente Scolastica IPSEOA V. Gioberti-Roma

**Oggetto: domanda di ammissione agli esami integrativi/di idoneità**

Il/La sottoscritto/a nato/a a il giorno

/ / e residente a cap

via

email

cellulare

genitore di nato/a a

il giorno / /

in possesso della promozione alla classe presso la scuola

\_

ultima classe frequentata ma non conclusa presso la scuola

Prima lingua straniera studiata Seconda lingua straniera studiata

CHIEDE (barrare solo la voce che interessa)

* come studente maggiorenne di essere ammessa/o
* di ammettere il proprio figlio/a (se minorenne)

a sostenere gli esami integrativi e di idoneità

alla classe 2◻ (biennio comune)

alla classe 3◻ 4◻ 5◻

del seguente indirizzo di studio (barrare la voce che interessa):

* Enogastronomia Innovazione
* Enogastronomia Sala e gestione eventi
* Enogastronomia Arti dolciarie
* Enogastronomia Accoglienza turistica e promozione del territorio
* Enogastronomia Food &Beverage

Luogo e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma genitore o studente maggiorenne

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_