**

** **

**ISTITUTO COMPRENSIVO MONTEMARCIANO\_MARINA**

Via G.Marotti 26, 60018 MONTEMARCIANO (AN) tel. 071915239-fax 071915050

e-mail: anic82300t@istruzione.it, pec: anic82300t@pec.istruzione.it

c.f. 93084480420, codice univoco dell’Ufficio UFUQEM

[www.icmontemarciano.edu.it](http://www.icmontemarciano.edu.it)

Al Dirigente Scolastico

IC Montemarciano

**Oggetto: richiesta di esame di idoneità – candidato esterno (a.s. 202…/202…)**

Il sottoscritto …………………………………………………….. nato a …………………………………. il …………………………

e la sottoscritta…………………………………………………….. nata a ……………………………… il …………………………

residenti a ………………………………………… in via/piazza……………………………………………………….. n° ……….. genitori di ……………………………………………………………………………………………………………………….. nato/a a …………………………………………………………………… il ……………………………………………

**CHIEDONO**

* che il/la propri… figli… venga ammesso/a in qualità di candidato esterno a sostenere l’esame di idoneità alla classe …….. della scuola primaria/della scuola secondaria di primo grado presso codesto istituto nella sessione unica dell’anno scolastico 202…/202…

I programmi svolti sono allegati alla presente richiesta.

Data ………………………………

Firma del padre …………………………………………………………….

Firma della madre ….…………………………………………………….