

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO " R. ROSSELLINI"
VIA DELLA VASCA NAVALE, 58
00146 ROMA

OGGETTO: RICHIESTA ESAMI INTEGRATIVI/ IDONEITA'

A.S. _____/_____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A IL _____ A _____ (PROV. _____)

RESIDENTE A _____ VIA _____

CAP _____ TELEFONI _____/_____

CHIEDE DI SOSTENERE GLI ESAMI INTEGRATIVI/ IDONEITA'

ALL' ANNO _____ DEL CORSO _____

IN POSSESSO DI _____

CONSEGUITO PRESSO _____

SI ALLEGA: _____

ROMA _____

FIRMA