



**LICEO GINNASIO STATALE "G. VERGA" ADRANO (CT)**

**SEDE CENTRALE:** SEZ. SCIENTIFICA Via S. D'Acquisto, 16 - Tel. 095/6136075-7692582 Fax 095/7698652  
**SEDE SUCCURSALE :** SEZ. CLASSICA – LINGUISTICA – SCIENZE UMANE – ECONOMICO SOCIALE Via Donatello, 80 - Tel.095/6136083 Fax 095/7694523 - C.F. **80012580876** - Cod. Mecc. : **CTPC01000A** -  
**E-mail :** [ctpc01000a@istruzione.it](mailto:ctpc01000a@istruzione.it) – **PEC :** [ctpc01000a@pec.istruzione.it](mailto:ctpc01000a@pec.istruzione.it) **Sito Web Scuola:**  
[www.liceovergadrano.edu.it](http://www.liceovergadrano.edu.it)



AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DEL LICEO GINNASIO STATALE  
"G. VERGA" DI ADRANO

...I...sottoscritt... \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ tel. fisso \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

attualmente frequentante l'Istituto \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di sostenere gli **ESAMI INTEGRATIVI**<sup>1</sup>

per la classe ..... indirizzo ..... per l'inserimento nell'a.s. ....

Dichiara:

- di essere in possesso di ammissione alla classe .....
- di aver studiato la seguente lingua straniera .....
- di avere avuto una sospensione dal giudizio alla classe successiva in sede di scrutinio finale e di essere consapevole che non potrà sostenere esami integrativi se il debito non sarà recuperato e lo

Il/la sottoscritto/a **dichiara** che i dati trascritti nella presente domanda sono riportati ai sensi del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, e dichiara, altresì, di:

<sup>1</sup> Ai sensi del D.M. n. 5/2021, art. 4, il trasferimento di alunni verso classi successive alla seconda di istituti di indirizzo diverso può avvenire **solo dopo la conclusione dell'anno scolastico**, previo svolgimento di esami integrativi.

- non aver presentato la medesima domanda in altro istituto,
- essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente domanda esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.lgs. 196/2003 e s.m.i.)

Al fine di consentire la valutazione delle materie da integrare consegna o si impegna a consegnare copia della pagella precedente anno scolastico.

**Presenterà** attestazione del versamento di **€12,09 - Tasse Statali Obbligatorie**, una settimana prima della data di effettuazione della sessione di Esame, salvo diritto all'esonero<sup>2</sup>. Il pagamento può essere effettuato con una delle seguenti modalità:

- tramite bollettino postale, da ritirare presso gli uffici postali, sul conto corrente postale n. 205906 intestato all'Agenzia delle entrate – Centro Operativo di Pescara – Tasse scolastiche Regione Sicilia;
- tramite bonifico bancario all'Agenzia delle entrate – Centro Operativo di Pescara – Tasse scolastiche Regione Sicilia – IBAN IT26 S 0760103200000000205906;
- tramite modello F24, utilizzando il seguente codice tributo: TSC3.

Si impegna a presentare, il piano didattico con le materie da integrare, concordato con il docente referente, almeno 15 giorni prima dello svolgimento dell'esame.

Adrano \_\_\_\_\_

Il candidato

\_\_\_\_\_

---

<sup>2</sup> Chiedere informazioni alla Segreteria