



Liceo Scientifico Giovanni Spano

Sassari (SS) Via Monte Grappa 2i ~ Tel. 079 217517 ~ 079 294754

ssps040001@istruzione.it ~ ssps040001@pec.istruzione.it

www.liceospano.edu.it

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
del LICEO SCIENTIFICO
"GIOVANNI SPANO" SASSARI

DOMANDA DI AMMISSIONE ESAMI DI MATURITA' A.S. []

Il /La sottoscritto/a [] nato/a []

Prov. [] il [] residente a []

via /piazza [] n° [] telefono []

Iscritto/a e frequentante la CLASSE [] SEZIONE [] del CORSO []

nel corrente anno scolastico.

CHIEDE

Alla S. V. di essere ammesso/a a sostenere l'Esame di maturità conclusivo del corso di studio d'Istruzione Secondaria Superiore per l'anno scolastico : []

SI ALLEGA

☐ Attestazione del versamento tassa d'esame di € 12,09 (bonifico bancario, c/c postale 1016 o F 24)

☐ Diploma in originale di Scuola Secondaria di I Grado

☐ Copia documento di identità valido

[], []

FIRMA

[]

f/p