

**Domanda passaggio da F.P a I.P.**

Al Dirigente Scolastico dell' I.P.S.S.E.O.A. "G. MINUTO" di Marina di Massa

[ ]		sottoscritt		[ ]	
nat	[ ]	a	[ ]	provincia	[ ]
[ ]		il	[ ]	[ ]	[ ]
[ ]		e residente a	[ ]	in	
[ ]		n°	[ ]	cap	[ ]
recapito telefonico		[ ]		e-mail	[ ]
in possesso di		[ ]			
(specificare titolo di studio: qualifica, ammissione alla classe		[ ]			
[ ]					

**CHIEDE**

il passaggio dalla Formazione Professionale all'Istruzione Professionale per la classe.....

- Articolazione Enogastronomia
- Articolazione Sala E Vendita
- Articolazione Accoglienza Turistica
- Articolazione Pasticceria

a tal fine dichiara:

- di aver prestato servizio per il settore [ ] presso [ ] dal [ ] [ ] [ ] al [ ] [ ] [ ] come risulta da dichiarazione allegata.
- di aver studiato le seguenti lingue straniere:  
1^ lingua [ ] 2^ lingua [ ]  
non avendo studiato una seconda lingua chiede di scegliere:  
 francese  tedesco
- di non aver presentato domanda presso altra scuola della Repubblica
- di impegnarsi a produrre i documenti e di aver svolto il percorso formativo secondo i programmi allegati.

Chiede la costituzione della commissione valutativa del percorso di studi allo scopo di verificare la congruità del percorso svolto con quello dell'istruzione professionale di stato.

Si impegna sin d'ora a sostenere gli esami integrativi dei contenuti e nelle modalità stabilite da detta commissione.

Per i pagamenti si prega di registrarsi o accedere a Pago in rete <https://www.istruzione.it/pagoinrete/accedere.html>

I contributi sono di:

Euro 20,00 (per tutti gli studenti. Si prega di compilare la pagina successiva)

Data [ ] [ ] [ ]

Firma del candidato

[ ]
-----

Firma dei genitori  
(per i candidati minorenni)

[ ]
[ ]

**Nel solo caso in cui la firma venga apposta da un solo genitore**

**Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.**

**Firma**

**DATI ANAGRAFICI GENITORI/TUTORI**

**1.NOME**

**COGNOME**

**DATA DI NASCITA**

**LUOGO DI NASCITA**

**CODICE FISCALE**

**2.NOME**

**COGNOME**

**DATA DI NASCITA**

**LUOGO DI NASCITA**

**CODICE FISCALE**

**DATI ANAGRAFICI ALUNNO/A**

**NOME**

**COGNOME**

**DATA DI NASCITA**

**LUOGO DI NASCITA**

**CODICE FISCALE**