

 **LICEO STATALE “G. MOLINO COLOMBINI”**

LICEO DELLE SCIENZE UMANE

LICEO DELLE SCIENZE UMANE AD INDIRIZZO ECONOMICO SOCIALE

LICEO SCIENTIFICO AD INDIRIZZO SCIENZE APPLICATE

Via Beverora 51 – Piacenza -Tel 0523328281 - Cod. fisc. 80013530334

***E-mail:*** pcpm010008@istruzione.it - ***Pec:*** pcpm010008@pec.istruzione.it

***Sito internet:*** [www.liceicolombini.edu.it](http://www.liceicolombini.edu.it)

 Al Dirigente Scolastico

Liceo Statale “Giulia Molino Colombini”

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………………………

genitore dell’alunno/a …………………………………………………………………………………

nato/a a ………………………………………………………… il ……………………………………

proveniente dall’Istituto ……………………………………………………………………………….

classe ……………………………….. con esito …………………………………………………….

CHIEDE

di poter sostenere gli esami di **idoneità**

per la classe ………………..

* Liceo delle Scienze Umane
* Liceo delle Scienze Umane opzione Economico sociale
* Opzione Tradizionale
* Opzione Internazionale
* Opzione Biomedico

Scelta seconda lingua\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Liceo Scientifico opzione Scienze Applicate

Piacenza, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 firma del genitore

Recapito: …………………………………………………………………………………………….

Cellulare: …………………………………………………………………………………………….