**Al Dirigente Scolastico**

**IISS “R. Luxemburg”**

**Acquaviva delle Fonti (Ba)**

**\_**l\_ sottoscritt\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Classe\_\_\_ sez.\_\_\_, avendo preso visione della circolare interna n.

CHIEDE

di poter partecipare al progetto “Preparazione ai test di ammissione alle facoltà ad accesso programmato”.

Acquaviva delle Fonti,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dello Studente

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

Firma dei Genitori per autorizzazione (*nel caso di studenti minorenni*)

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