Al Dirigente Scolastico
Del Liceo Statale "G.Rechichi"
Via G. Lombardi
89024 Polistena (RC)

Il/La sottoscritto/a_____

Nat_/a_____il _____

Residente a _____Via_____n. ___Tel._____

Alunno/a interno/a di codesto Istituto frequentante la classe_____

nel corrente anno scolastico 2026/2027

CHIEDE

Alla S.V. di voler___ ammettere a sostenere gli Esami di Maturità del secondo ciclo di Istruzione del seguente indirizzo:

- ☐ **SCIENZE UMANE**
- ☐ **SC. UMANE OPZ. ECONOMICO SOCIALE**
- ☐ **LINGUISTICO**
- ☐ **MUSICALE**

Nella prossima sessione unica del corrente anno scolastico 2026/2027.

Si allega alla presente:

1. Ricevuta versamento di € 12.09 (dodici,09) sul c/c postale 1016 – intestato a "Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara";
2. Diploma originale di Licenza media;
3. Autocertificazione atto di nascita corredato da copia documento di identità, o estratto atto di nascita.

Polistena, _____

Firma

_____