

ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE

.....
.....

OGGETTO: Esami di Stato conclusivi dei corsi di studio di istruzione secondaria di secondo grado – Anno scolastico 2015-2016 - Candidato esterno

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____
residente in _____
via _____ n. _____ cap _____
email _____ tel. _____
in possesso del seguente titolo di studio o idoneità: _____

C H I E D E

di sostenere l'esame di Stato, nell'anno scolastico 2015-2016, in qualità di candidato esterno, presso le scuole (**indicare almeno tre istituzioni scolastiche in cui intende sostenere l'esame, in ordine di preferenze**)

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
 - corso di studio _____
 - settore _____
 - indirizzo _____
 - articolazione _____
 - opzione _____

Dichiara di scegliere la **lingua e/o lingue straniere** _____

Si allegano:

- attestazione di versamento di € 12,09 su c/c postale n. 1016, relativo alla tassa erariale;
- dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 sul possesso dei requisiti di ammissione all'esame, compresa la residenza, con allegata la fotocopia documento identità.

data _____

Firma