

Al Dirigente Scolastico Dell'IIS
"TARAMELLI-FOSCOLO" di Pavia

Oggetto: Domanda di partecipazione all'Esame di Abilitazione all'esercizio delle Arti Sanitarie di ODONTOTECNICO

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ prov. (_____) il _____

Residente a _____ via _____

Cell. _____ indirizzo e-mail _____

titolo di studio conseguito _____

nell'a.s. _____ presso l'istituto _____

con votazione di _____ / _____

CHIEDE

di partecipare all'esame di abilitazione all'esercizio delle Arti Sanitarie di ODONTOTECNICO

Allega alla presente:

- Ricevuta del versamento effettuato sul c.c.p. n. 1016 intestato ad Agenzia delle Entrate di Pescara dell'importo di euro 12.09 (causale: tassa esame di abilitazione Odontotecnico);
- Copia fronte e retro del documento di riconoscimento in corso di validità e codice fiscale;
- Titolo di studio conseguito (solo per i candidati esterni)

A seguito della presentazione della domanda di iscrizione i candidati riceveranno via mail l'avviso di pagamento per il contributo interno per i laboratori: **€ 40 per i candidati interni e € 150 per i candidati esterni.**

Saranno considerati "interni" tutti i candidati che abbiano conseguito il diploma di odontotecnico presso il nostro istituto fino all'istituzione del primo corso abilitante dopo il diploma.

Saranno considerati "esterni" tutti i candidati che abbiano conseguito il diploma presso altro Istituto e coloro che, pur avendo conseguito il diploma presso l'I.I.S. "Cremona", abbiano scelto di non iscriversi al primo esame abilitante dopo il proprio diploma o che non lo abbiano superato.

Data _____

firma _____