

ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE

Ufficio ___ Ambito territoriale di _____

OGGETTO: Esami di Stato conclusivi dei corsi di studio di istruzione secondaria di secondo grado – Anno scolastico 2016-2017 - 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: _____

CHIEDE

di sostenere l'esame di Stato, nell'anno scolastico 2016-2017, in qualità di candidato esterno, presso le scuole (**indicare almeno tre istituzioni scolastiche in cui intende sostenere l'esame, in ordine di preferenza**)

1) _____

2) _____

3) _____

- corso di studio _____
- settore _____
- indirizzo _____
- articolazione _____
- opzione _____

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

Si allegano:

- attestazione di versamento, relativa alla prescritta 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