

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'I.I.S.S. "S. MOTTURA"  
CALTANISSETTA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_ NATO/A

A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

E RESIDENTE A \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

IN VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

MAIL \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

IN POSSESSO DEL TITOLO DI STUDIO

---

**CHIEDE**

ALLA S.V. DI POTER SOSTENERE, IN QUALITA' DI CANDIDATO ESTERNO, GLI ESAMI INTEGRATIVI ALLA CLASSE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ PER L'A.S. \_\_\_\_\_

A TAL FINE ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI:

- 1) ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DI € 12,09 ( SU: C.C.P. N. 205906 O BONIFICO IBAN IT26 S 0760103200 000000205906 ) – INTESTATO A: "AGENZIA DELLE ENTRATE CENTRO OPERATIVO DI PESCARA TASSE SCOLASTICHE SICILIA – CAUSALE: AMMISSIONE ESAMI DI IDONEITA' (E' PREVISTO L'ESONERO PER MOTIVI ECONOMICI O PER APPARTENENZA A CATEGORIE SPECIALI)
- 2) COPIA TITOLO DI STUDIO
- 3) COPIA DOCUMENTO IDENTITA' E CODICE FISCALE
- 4) PROGRAMMI

CALTANISSETTA, \_\_\_\_\_

FIRMA

---