



Istituto Professionale per l'Industria e l'Artigianato

Al Dirigente Scolastico
I.P.I.A. "Giovanni PLANA"
Piazza Generale Carlo di Robilant, 5
10141 - TORINO

OGGETTO: ESAMI D'ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ARTE SANITARIA

AUSILIARIA DI A.S.

il/ la sottoscritto/a _____
(Cognome) (Nome)

Nato/a a _____ il _____

residente in _____ via _____

tel n° _____ E-mail: _____

Chiede alla S.V. di poter partecipare in qualità di **candidato esterno** agli esami d'abilitazione all'esercizio dell'arte sanitaria ausiliaria di a tal scopo dichiara:

Di aver sostenuto gli esami conclusivi del corso di studio d'istruzione secondaria superiore ad indirizzo nella sessione unica dell' anno scolastico con il risultato di _____ / 100 (allegare certificazione)

Di essere in possesso del Diploma di Laurea in Ottica e Optometria, conseguito presso l'Università di il con il risultato di _____/110 (allegare l'elenco degli esami del corso di laurea con la relativa votazione).

Di non aver sostenuto gli esami conclusivi dei corsi d'istruzione superiori specifici e pertanto di dover sostenere gli esami di accesso.

Si allegano le attestazioni dei versamenti effettuati:

- Versamento contributo Esame di € 220,00 c/c postale n° 22522106 intestato a IPIA G.PLANA di Torino.*
- Versamento Tassa Esame di € 12,09 c/c postale n° 1016 intestato ad AGENZIA DELLE ENTRATE – CENTRO OPERATIVO DI PESCARA - TASSE SCOLASTICHE.*
- nel caso il candidato sostenga anche gli esami di accesso è previsto un ulteriore versamento di € 50,00 sul c/c postale n° 22522106 intestato a IPIA G. PLANA*

LA PRESENTE DOMANDA CON LE RELATIVE ATTESTAZIONI DI VERSAMENTO E ALLEGATI DOVRANNO ESSERE CONSEGNATI IN SEGRETERIA DIDATTICA IMPROROGABILMENTE ENTRO IL 30/07/2020, OLTRE QUESTA DATA LE DOMANDE NON SARANNO ACCOLTE.

Torino, _____

IL CANDIDATO

Riferimenti:

didattica@ipiaplana.edu.it – per l'invio della domanda con tutti gli allegati e fotocopia di un documento d'identità.
dirigente@ipiaplana.edu.it - vicepresidenza@ipiaplana.edu.it – per informazioni.