

Marca
d a bollo
€ 16,00

**Ill.mo Dirigente Scolastico
Istituto Tecnico "G. Guarini"
Viale Corassori n. 95
41124 Modena**

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SESSIONE, PER L'ANNO 2018, DEGLI ESAMI DI
STATO DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE DI
GEOMETRA E GEOMETRA LAUREATO**

La domanda va compilata in ogni sua parte

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____
(per le coniugate indicare il solo cognome da nubile)

Nato/a a (città/provincia) _____

Il _____

Residente in (via, piazza, n. civico, C.A.P., città, provincia) _____

Recapito telefono cellulare _____

Indirizzo di posta elettronica _____

chiede di essere ammesso/a a sostenere le prove agli esami di Stato – sessione 2018 – di abilitazione all'esercizio della libera professione di **GEOMETRA E GEOMETRA LAUREATO**.

A tal fine, consapevole delle sanzioni previste dal D.P.R. 28/12/2000 n.445, e che i dati riportati dal sottoscritto/a assumono valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione rese ai sensi dell'Art. 46 e 47, nonché delle conseguenze di carattere amministrativo e penale previste al successivo art. 76 per coloro che rilasciano dichiarazioni non corrispondenti a verità e falsità negli atti, dichiara:

- di non avere prodotto, per la sessione in corso, altra domanda di ammissione ad un diverso Istituto Scolastico (**Nota 1**) _____

- di essere iscritto/a nel Registro dei Praticanti del Collegio di (indicare la provincia) _____

- Titolo di studio conseguito (**Nota 2**)

- Di aver svolto il tirocinio (**Nota 3**)

- Dichiaro, ai sensi dell'art. 39 Legge n. 448/1998 (**Nota 4**)

Allega i seguenti documenti (**Nota 5**)

- curriculum in carta semplice, firmato dal/dalla sottoscritto/a, relativo all'attività professionale svolta ed agli eventuali ulteriori studi compiuti ;
- eventuali pubblicazioni di carattere professionale;
- ricevuta del versamento di € **49,58** (euro quarantanove/58) dovuta all'Erario quale tassa di ammissione agli esami;
- ricevuta del versamento di € **1,55** (euro uno/55) quale contributo dovuto all'Istituto Scolastico;
- fotocopia non autenticata di un documento di identità;
- elenco in carta semplice, firmato dal/dalla sottoscritto/a, dei documenti, numerati in ordine progressivo, prodotti a corredo della domanda.

Indirizzo di posta elettronica al quale desidera che vengano inviate eventuali comunicazioni relative agli esami _____

Il/la sottoscritto/a consente il trattamento dei propri dati personali ai soli fini dell'espletamento delle procedure connesse allo svolgimento degli esami.

Data _____

Firma (per esteso)
