

Al Dirigente Scolastico
dell'IPIAP "Giuseppe Moscati"
Via Dell'Edilizia, snc - 85100 P O T E N Z A

<p>_I_ sottoscritt _____ nato/a il ____/____/____ a _____ (prov. _____) e residente a _____ Via _____ n. ____ Telefono _____ / _____ cellulare _____ / _____ Codice fiscale _____ E-mail: _____</p>

CHIEDE

di essere ammesso/a in qualità di candidato/a esterno/a agli esami di qualifica professionale per:

QUALIFICA PROFESSIONALE PER MASSOFISIOTERAPISTA

che si svolgeranno presso codesto Istituto nella sessione unica del corrente anno scolastico.

DICHIARA

sotto la sua personale responsabilità quanto segue:

- di essere in possesso di licenza media da un numero di anni pari a quello della durata del corso di studio (3 anni);
- di avere 18 anni ed essere in possesso di licenza media da almeno 1 anno;
- di avere 23 anni di età;
- di essere in possesso del titolo di studio " _____ " conseguito presso _____ di _____;
- di aver studiato le seguenti lingue straniere: _____;
- di non avere presentato domanda di ammissione agli esami di qualifica presso altra Istituzione Scolastica;

Allega alla domanda la seguente documentazione:

- ricevuta di versamento di € 12,09 sul c/c postale n. 205906 intestato a: Agenzia delle Entrate - Ufficio di Roma 2 tasse scolastiche - Sicilia;
- ricevuta di versamento di € _____ / 00 (1) sul c/c postale n. 97578769 intestato a: Soc. Coop. Scuola Nazionale - IPIAP G. Moscati - via Dell'Edilizia, snc. Potenza;
- fotocopia documento di identità in corso di validità;
- fotocopia della tessera sanitaria o della tessera del codice fiscale;
- n. 2 copie dei programmi delle materie svolte e firmate dal/dalla candidato/a e dai docenti che hanno curato la preparazione (in caso di autoformazione, firmati solo dal candidato) con la precisazione che la preparazione è stata approntata secondo i vigenti programmi ministeriali o su testi specifici (elenco testi);
- certificazione attività svolta relativa agli esami da sostenere coerente per contenuto con quelle previste dall'ordinamento dell'Istituto Professionale per l'Industria e l'Artigianato - Ind. Massofisioterapia.

(firma per autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della P. A. (D. L.vo 196/2003).

Data ____/____/____

(firma)

(1)

Candidati esterni

- € 1.650,00 sul c/c postale n. 97578769 intestato: Soc. Coop. Scuola Nazionale - Ipiap G. Moscati - via dell'Edilizia, snc - Potenza;

Candidati esterni (Diplomate Estetiste della Scuola Nazionale)

- € 950,00 sul c/c postale n. 97578769 intestato: Soc. Coop. Scuola Nazionale - Ipiap G. Moscati - via dell'Edilizia, snc - Potenza;