

DOMANDA DI ISCRIZIONE AGLI ESAMI DI QUALIFICA

Il/La Sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____ residente in _____

_____ Via _____ tel. _____

codice fiscale _____

CHIEDE

di poter sostenere gli **Esami di Qualifica di OPERATORE** _____

per l'anno scolastico _____

Dichiara di non aver presentato domanda presso altri istituti.

- Allega alla presente :
- Ricevute dei versamenti effettuati
 - Diploma originale di Licenza Media
 - Eventuali certificazioni per crediti scolastici
 - _____

Data _____

FIRMA
