

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.S.I.S. "MARGARITONE"
AREZZO

Oggetto: Richiesta ammissione esame abilitazione odontotecnico.

Il/La _____ sottoscritto/a

nata/o a _____ il _____

recapito _____ telefonico

e-mail _____

avendo sostenuto presso _____

l'esame di Stato conclusivo del corso di studi di Odontotecnico nell'a.s.

CHIEDE

di essere ammessa/o a sostenere l'esame di abilitazione all'esercizio delle arti ausiliarie di Odontotecnico nella sessione 2019.

Allega ricevuta di versamento di € 60,00 effettuata sul ccp n. 12875522 intestato a:

Istituto Statale Istruzione Superiore "MARGARITONE" di Arezzo

Arezzo _____

Firma _____