



ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE ISTRUZIONE SUPERIORE
“GASLINI - MEUCCI”

Via Pastorino, 15 – 16162 Genova – Tel. 010 7403503 fax 010 7403044

Piazzale P. Valery, 5 – 16139 Genova - Tel. 010 870416 fax 010 885887

Cod.fiscale: 80052730100 – Cod. meccanografico: GERI07000P

e-mail geri07000p@istruzione.it web: <http://www.ipsisgaslinimeucci.gov.it>

DOMANDA ESAME DI ABILITAZIONE
ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI _____

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, iscritto per l'a.s. _____ alla classe _____ corso
_____ di codesto Istituto

CHIEDE

Di poter sostenere, nella sessione unica d'esame per il corrente anno scolastico, l'esame di

ABILITAZIONE
all'esercizio della professione di _____

Dichiara inoltre, sotto la propria responsabilità, di non aver presentato e di non presentare domanda presso altro Istituto pena annullamento degli esami.

Allega alla presente:

- ricevuta di versamento sul c/c postale 1016 intestato all'Agenzia delle Entrate
Tasse scolastiche di Euro 12,09 per tutti gli indirizzi di abilitazione
- ricevuta di versamento sul c/c postale 341164 intestato a IPSIA Gaslini-Meucci Servizio Cassa
di Euro 200,00 per gli Odontotecnici
di Euro 150,00 per gli Ottici
di Euro 300,00 per i Privatisti

Genova,

Firma candidato