**DOMANDA ESAMI DI STATO**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

**Prof.ssa Marialuisa SABINO**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Prov.\_\_\_\_\_\_) iscritto/a all’ a.s. 2023/2024 alla classe 5^ \_\_\_\_\_\_\_ di codesto Istituto

C H I E D E

di poter sostenere l'Esame di Stato conclusivo, in qualità di candidato interno, per l'anno scolastico 2023/24.

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

Il sottoscritto conferma i dati sopra riportati.

Allega:

1. Attestazione versamento di € 12,09 effettuato tramite c.c.p. n. 1016 intestato alla "Agenzia delle Entrate" o mod. F24;
2. Copia documento di riconoscimento;
3. Estratto / Autocertificazione dell’atto di nascita.

MATERA, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dello studente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_