

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Artistico Statale "E. Catalano"
PALERMO

Il/La sottoscritto/a.....
COGNOME NOME

nato/a a il

residente a via/piazza n°:

Tel/cell iscritto/a e frequentante, nell'anno scolastico in corso, la
classe Sez. di questo Istituto

CHIEDE

di essere ammesso/a a sostenere, per l'anno scolastico, l'Esame di Stato
conclusivo del corso di studi di istruzione secondaria superiore indirizzo

Si allegano:

- Ricevuta di versamento di € 12,09 sul c.c.p. n° 205906, intestato ad Agenzia delle Entrate, Ufficio Concessioni Governative Tasse Scolastiche Sicilia, causale: ESAMI DI STATO
- Diploma di Licenza Media in originale (se non è stato già consegnato)

Palermo

Firma
