



**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO PER I SERVIZI SOCIALI**

**“Francesca Laura MORVILLO FALCONE”**

Via Galanti, 1 - 72100 Brindisi - [www.morvillofalconebrindisi.edu.it](http://www.morvillofalconebrindisi.edu.it)  
brf010008@istruzione.gov.it – brf010008@pec.istruzione.it - Tel. 0831/513991  
C.F.: 80001890740 – Codice IPA: istsc\_brf010008 – C.U. fatt.ne elettr. UFBPFN

Al Dirigente Scolastico  
IPSSS “F.L. Morvillo Falcone”  
BRINDISI

**Domanda di iscrizione all’esame di abilitazione all’esercizio delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie di Ottico e Odontotecnico – O.M. 248 del 6 agosto 2021**

Il/ la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

chiede di poter partecipare in qualità di **candidato interno** all’Esame di Abilitazione all’Esercizio delle Arti Ausiliarie delle Professioni Sanitarie di:

ODONTOTECNICO

OTTICO

e a tal scopo dichiara di:

- aver sostenuto gli esami conclusivi del corso di studio d’istruzione secondaria superiore ad indirizzo \_\_\_\_\_ nell’anno scolastico \_\_\_\_\_ con il risultato di \_\_\_\_\_ / 100;
- provvedere al versamento di € 250,00 come contributo di iscrizione e al versamento di € 12,09 come tassa ministeriale secondo le modalità indicate nell’informativa;
- allegare alla presente domanda copia della carta d’identità e del codice fiscale e inviarla a [brf010008@istruzione.it](mailto:brf010008@istruzione.it)

Brindisi, \_\_\_\_\_

IL CANDIDATO

\_\_\_\_\_