**Al Dirigente Scolastico**

**IPSSS “F.L. Morvillo Falcone”**

**Via Galanti, 1**

**72100 BRINDISI**

**MODELLO “B”** DOMANDA ESAMI DI ABILITAZIONE ALL’ESERCIZIO DELL’ARTE SANITARIA AUSILIARIA DI **ODONTOTECNICO** A.S. 2020-2021 **CANDIDATI ESTERNI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a

*(Cognome)* *(Nome)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Chiede**

alla S.V. di poter partecipare in qualità di **candidato esterno** agli esami di abilitazione all’esercizio dell’arte sanitaria ausiliaria di Odontotecnico, a tal scopo dichiara di rientrare in una delle seguenti tipologie:

* di aver sostenuto gli esami conclusivi del corso di studio d’istruzione secondaria superiore ad indirizzo ………………………………………….. nella sessione unica dell’anno scolastico .............................................. con il risultato di \_\_\_\_\_\_ /100 (allegare certificazione in formato pdf) e pertanto di dover sostenere gli esami di accesso. (allegare in formato pdf l’allegato 1b “Dichiarazione attività lavorativa” e l’allegato 1c “Dichiarazione del datore di lavoro” oppure unicamente l’allegato 1a “Dichiarazione attività lavorativa svolta presso pubbliche amministrazioni”, in formato pdf, se l’attività lavorativa è stata prestata presso un ente pubblico).
* di aver conseguito il diploma di qualifica di “operatore meccanico odontotecnico” entro l’anno scolastico 2013/2014 (allegare, in formato pdf, la relativa certificazione) e pertanto di dover sostenere gli esami di accesso. (allegare, in formato pdf, l’allegato 1b “Dichiarazione attività lavorativa” e l’allegato 1c “Dichiarazione del datore di lavoro” oppure unicamente l’allegato 1a “Dichiarazione attività lavorativa svolta presso pubbliche amministrazioni”, in formato pdf, se l’attività lavorativa è stata prestata presso un ente pubblico).

Il/La sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità:

* di essere cittadino/a italiano/a;
* di godere dei diritti politici e di non essere interdetto/a;
* di essere a conoscenza che, in caso di dichiarazioni false e mendaci, sarà punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
* di autorizzare, ai sensi dell’art. 23 del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. il trattamento dei dati personali ai fini dell’espletamento dell’esame e per la successiva eventuale iscrizione negli elenchi e la loro comunicazione a chiunque ne abbia interesse, anche per via telematica.

Si allegano, in formato pdf, i seguenti documenti:

* 1. Ricevuta del versamento del contributo obbligatorio di Euro 200,00 sul c.c.p. n° 220723 intestato a **IPSSS “F.L. Morvillo Falcone”**” di Brindisi, SERVIZIO TESORERIA, indicando nello spazio causale di versamento “Esame arte ausiliaria professione **Odontotecnico 2021**”;
	2. Ricevuta del versamento del contributo di Euro 150,00 sul c.c.p. n° 220723 intestato a IPSSS “F.L. Morvillo Falcone” di Brindisi, SERVIZIO TESORERIA, indicando nello spazio causale di versamento “Corso di preparazione Esame arte ausiliaria professione Odontotecnico 2021”;
	3. Copia del Modello F24 relativo al versamento della tassa di Euro 12,09.

Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IL CANDIDATO

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

La presente domanda (MODELLO B), le ricevute di versamento, l’allegato 1 e la copia di un documento di identità dovranno essere inviati in formato pdf, a brrf010008@istruzione.it o brrf010008@pec.istruzione.it *ovvero* consegnati “*brevi manu*”, presso la segreteria didattica, improrogabilmente entro e non oltre le ore 13.00 del 31/08/2021, oltre questa data le domande non saranno accolte.