**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 **OTTICO** 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 Ottico, 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 essere in possesso del titolo di Laurea in Scienze e tecnologie Fisiche (L-30), con contenuti, pari ad almeno 30 CFU, relativi ad attività ed insegnamenti obbligatori dell’area di indirizzo “Servizi socio-sanitari” – Articolazione “Arti ausiliarie delle professioni sanitarie, Ottico” di cui all’Allegato B del d.P.R. del 15 marzo 2010, n. 87, costituenti materie d’esame di cui al successivo articolo 5, comma 2, lettera a), eccettuata la lingua straniera, conseguito presso l’Università di ………………................................… il ……………………………. con il risultato di \_\_\_\_\_\_\_/110 (allegare, in formato pdf, il Diploma di laurea e l’elenco degli esami del corso di laurea con la relativa votazione).
* di aver conseguito il diploma di qualifica di “operatore meccanico ottico” 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 **Ottico 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 Ottico 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](mailto:brrf010008@istruzione.it) o [brrf010008@pec.istruzione.it](mailto: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.