



# Istituto di Istruzione Secondaria Superiore - "CARLO URBANI"

Sede Legale ed Amministrativa Via Legnano, 17 - Porto Sant'Elpidio (FM) - C. F. 81012440442 - Cod. Mec. APIS00200G

E-mail: apis00200g@istruzione.it - Pec: apis00200g@pec.istruzione.it - Web: www.polourbani.gov.it



Istituto "Luigi Einaudi" Via Legnano, 17 63821 Porto Sant'Elpidio (FM) Tel. 0734.991431  
 Istituto "Ezjo Taramelli" Via Prati, 3 63811 Sant'Elpidio a Mare (FM) Tel. 0734.859443  
 Istituto "Enrico Medi" Via Giotto, 5 63833 Montegiorgio (FM) Tel. 0734.962081

Al Dirigente Scolastico  
 dell'Istituto "CARLO URBANI"  
 Via Legnano, 17  
 63821 PORTO SANT'ELPIDIO (FM)

Oggetto: Richiesta di Ammissione agli esami di Qualifica triennale di Istruzione e Formazione Professionale

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
 indirizzo \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
 e-mail \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere ammesso/a a sostenere l'esame di qualifica triennale di Istruzione e Formazione Professionale in qualità di candidato privatista nella sessione unica dell'anno scolastico 20 - .

- Qualifica**
- OPERATORE DELLA RISTORAZIONE - PREPARAZIONE PASTI**  
 **OPERATORE DELLA RISTORAZIONE - SERVIZI DI SALA E BAR**  
 **OPERATORE AI SERVIZI DI PROMOZIONE E ACCOGLIENZA**

A tale scopo DICHIARA

- di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_  
 che i documenti scolastici sono depositati presso: \_\_\_\_\_  
 di aver studiato o di conoscere le seguenti lingue straniere:  
 \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

ALLEGA la seguente documentazione:

- Titolo di studio: \_\_\_\_\_  
 Ricevuta del versamento del rimborso spese per esami sul C.C.P. 11312634 intestato a ISITPS Porto Sant'Elpidio pari a € \_\_\_\_\_ in lettere \_\_\_\_\_  
 Foto formato tessera  
 Dichiarazione del datore di lavoro  
 Specifico iter formativo (formale e non formale) in coerenza con la caratterizzazione degli Obiettivi Specifici di  
 Apprendimento in termini di competenza e profili di qualifica, nonché segmenti di percorsi scolastici e lavorativi realizzati e/o di crediti formativi: \_\_\_\_\_  
 Dichiarazione del datore di lavoro  
 Altri documenti: \_\_\_\_\_

Con osservanza

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_  
 Luogo Data

In fede (\*)

(\*) Il sottoscritto, in qualità di genitore o di chi esercita la responsabilità genitoriale **DICHIARA** di avere effettuato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337ter, 337 quater del codice civile che richiedono il **consenso di entrambi i genitori**.

Il Dirigente Scolastico  
 Prof.ssa Laura D'Ignazi

ISTITUTO di ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE - "CARLO URBANI" Via Legnano, 17 - Porto Sant'Elpidio (FM)

Modulo	descrizione	sigla	sez.-prog.sez.-progr-gen.	n. pag
	Richiesta di Ammissione agli esami di Qualifica trien. IeFP - privatista	UTE.EST.IN	B-03-30	1 di 1