

Al Dirigente scolastico  
ISIS" MAMOLI" di  
BERGAMO

**OGGETTO: DOMANDA PASSAGGIO IEFP – PROFESSIONALE**

\_/ \_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

ai sensi del DM 86/2004 e della OM 87/2004, nelle more degli adempimenti di cui al D.Lgs 226/2005, art.1, c.9, alla Commissione competente di valutare il proprio titolo di studio e le competenze acquisite al fine dell'**iscrizione alla classe \_\_\_\_ del corso Professionale per i servizi Socio Sanitari presso questo Istituto.**

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza di dover sostenere delle prove di ammissione su alcune discipline, nelle quali dimostrerà di possedere le competenze necessarie per accedere e frequentare in modo proficuo il \_\_\_\_\_ anno di suddetto indirizzo.

**DICHIARA**

Di essere in possesso del seguente titolo di studio:

- QUALIFICA 3° ANNO IEFP
- DIPLOMA DI QUALIFICA 4° ANNO IEFP

conseguito nell'a. s. \_\_\_\_ / \_\_\_\_ presso l'Istituto \_\_\_\_\_

2^ lingua straniera scelta per gli esami: \_\_\_\_\_

Allega alla presente:

- Copia del titolo di accesso: QUALIFICA 3° ANNO IEFP
- Copia del titolo di accesso: DIPLOMA DI QUALIFICA 4° ANNO IEFP
- Piano di studi svolto 3° anno  Piano di studi svolto 4° anno
- Attestazione delle competenze acquisite
- Certificazione relativa alle ore di alternanza scuola lavoro
- Fotocopia di idoneo documento di riconoscimento in corso di validità
- Fotocopia del codice fiscale  Fototessera
- Ricevuta del versamento di € 100 intestato a ISIS MAMOLI DI BERGAMO (C.C.P. 85172070).

Bergamo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma genitore se candidato minorenni

\_\_\_\_\_  
Firma candidato