



MODULO ISCRIZIONE ESAMI DI STATO /  
QUALIFICA CANDIDATO INTERNO

M 077 H - Rev 02

Pag. 1 di 1

Al Dirigente Scolastico  
I.P.S. "Ravizza" di Novara

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

Frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

o **di essere ammesso/a a sostenere** l'esame di Stato per l'a.s. \_\_\_\_\_

A tal fine allega alla presente copia del versamento della tassa d'esame di € 12,09 da versare sul CCP 1016 intestato all'Agenzia delle Entrate

Novara, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

in fede

\_\_\_\_\_