

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.P.S.S.E.O.A "R.VIVIANI"
CASTELLAMMARE DI STABIA -NA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A..... NATO/A IL

A

CHIEDE

PER L'A.S 20...../ 20.....

DI POTER PARTECIPARE COME PRIVATISTA PER GLI ESAMI QUALIFICA.

SI ALLEGA TITOLO DI STUDIO IN POSSESSO; O CONTRIBUTI INPS NEL SETTORE
ENOGASTRONOMICO .

FOTOCOPIA C.IDENTITA'.

TASSA DA PAGARE ALL'ISTITUTO € 200,00 SUL C/C 22564801 INTESTATO A I.P.S.S.E.O.A
"R.VIVIANI" CASTELLAMMARE DI STABIA-NA.

IN FEDE

.....
C/MMARE DI STABIA LI'/...../.....