

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____, provincia _____ il ____/____/____
codice fiscale _____, e-mail _____
telefono _____

[illegible]

____/____/____	____	____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	____	____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	____	____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	____	____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	____	____	____/____/____	____/____/____

PER UN TOTALE COMPLESSIVO DI:

- ☐ D.S.G.A. anni ____ mesi ____ giorni ____
- ☐ FEQ anni ____ mesi ____ giorni ____

SCELTA DELLA SEDE (PER TUTTI GLI ASPIRANTI)

☐ di indicare le seguenti preferenze di sede, in ordine di priorità:

1. Istituto _____ codice meccanografico _____
2. Istituto _____ codice meccanografico _____

ALTRE DICHIARAZIONI (PER TUTTI GLI ASPIRANTI)

- ☐ Dichiaro di avere titolo alla precedenza nella scelta della sede, ai sensi degli art. 21 e 33 comma 6 della Legge n. 104/92 (nel caso barrare la casella ed ALLEGARE DOCUMENTAZIONE)
- ☐ Dichiaro di avere titolo alla precedenza nella scelta della sede, ai sensi dell'art. 33 commi 5 e 7 della Legge n. 104/92 (nel caso barrare la casella ed ALLEGARE DOCUMENTAZIONE)

(Luogo e data)

(Firma del dichiarante)

NB: dichiarazione da presentarsi unitamente a copia fotostatica di valido documento di identità.