

	 <p style="text-align: center;">ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA “DANIELE CRESPI” <i>Liceo Internazionale Classico e Linguistico VAPC02701R</i> <i>Liceo delle Scienze Umane VAPM027011</i> Via G. Carducci 4 – 21052 BUSTO ARSIZIO (VA) www.liceocrespi.it - Tel. 0331 633256 - Fax 0331 674770 - E-mail: lccrespi@tin.it C.F. 81009350125 – Cod.Min. VAIS02700D</p>	 <p style="text-align: center;">CertINT® 2012</p>
---	--	---

Al Dirigente Scolastico
I.S.I.S. “Daniele Crespi”
21052 Busto Arsizio (VA)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ Prov. _____ il _____

Residente a _____ Via _____

Tel. _____ iscritto/a alla classe _____ sez. _____

CHIEDE

di sostenere le prove degli Esami di Stato conclusivi del corso di studio d’istruzione secondaria di secondo grado nella sessione del corrente anno scolastico, in qualità di alunno/a interno/a ai sensi della normativa vigente.

Il sottoscritto/a dichiara di non aver presentato né presenterà istanza presso altri Istituti, dichiara inoltre di essere informato/a che la presentazione di altre domande rende nullo l’esame.

Allega alla presente:
ricevuta del versamento della tassa d’esame.

Busto Arsizio, _____

Firma _____