**ALLEGATO A applicare marca da bollo € 16.00**

**FAC SIMILE IN WORD DA COMPLETARE A COMPUTER**

**CON I PROPRI DATI AL DIRIGENTE SCOLASTICO dell’Istituto A. Volta Via Abbiategrasso n. 38**

 **27100 Pavia**

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SESSIONE, PER L’ANNO 2025, DEGLI ESAMI DI STATO DI ABILITAZIONE ALL’ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE DI GEOMETRA E GEOMETRA LAUREATO**

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a (città e provincia) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in (via/piazza, n° civico, CAP, città e provincia) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito telefono cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chiede di essere ammesso/a a sostenere le prove degli esami di Stato – sessione 2025 – di abilitazione all’esercizio della libera professione di Geometra e Geometra Laureato.

A tal fine, consapevole delle sanzioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, e che i dati riportati dal sottoscritto assumono valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione rese ai sensi dell’art. 46 e 47, nonché delle conseguenze di carattere amministrativo e penale previste al successivo art. 76 per coloro che rilasciano dichiarazioni non corrispondenti a verità e falsità negli atti, dichiara:

* di non aver presentato, per la sessione 2025, altra domanda di ammissione ad un Collegio diverso da quello di appartenenza;
* di essere iscritto/a nel registro dei praticanti del Collegio di Pavia
* di aver conseguito il seguente titolo di studio: diploma di istruzione secondaria superiore C.A.T. conseguito presso l’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_ . con la seguente votazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
* di aver svolto il tirocinio **requisito A:** completato il tirocinio ai sensi della Legge n° 137/2012 – art. 6 comma 1 – ovvero di maturarlo il o averlo maturato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .
* in quanto candidato con disabilità dichiara, ai sensi dell’art. 39 legge 448/1998 (nota 4) \_\_\_\_\_ \_.
* In quanto candidato DSA chiede i seguenti strumenti compensativi e/o tempi aggiuntivi, come da documentazione allegata (nota 5) .

Allega i seguenti documenti

* curriculum in carta semplice, sottoscritto dal candidato, relativo all’attività professionale svolta.
* versamento di € 49,58 a mezzo modello F23 – codice tributo 729T – e Codice Ufficio in base alla residenza, in favore dell’Agenzia delle Entrate locale in base alla residenza, quale tassa di ammissione agli esami
* versamento di € 1,55 in favore dell’Istituto Volta di Pavia
* elenco in carta semplice, sottoscritto dal candidato, dei documenti allegati alla domanda
* fotocopia documento identità non autenticata

Indirizzo di posta elettronica al quale desidera che vengano inviate eventuali comunicazioni relative agli esami\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Il sottoscritto consente il trattamento dei propri dati personali ai soli fini dell’espletamento delle procedure connesse allo svolgimento degli esami.

Data, Firma