

\_l\_ sottoscritt\_

\_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ provincia di

\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP

\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ in possesso del seguente titolo di studio:

\_\_\_\_\_

conseguito presso:

Istituto

\_\_\_\_\_

Università degli Studi di

\_\_\_\_\_

ISEF di

C H I E D E

il rilascio del certificato di abilitazione e/o idoneità in carta libera relativo a:

Scuola infanzia

Scuola primaria

Classe di concorso \_\_\_\_\_

Fa presente di aver partecipato Corso Speciale Riservato indetto con D.M. 21 del 9/2/2005.

Allega alla presente:

- ricevuta del versamento della tassa di abilitazione all'esercizio professionale – **( solo per laureati e diplomati ISEF)\***

data \_\_\_\_\_

firma

## NOTE

\* Il versamento va effettuato sul conto corrente postale della Regione presso la quale è stata conseguita la Laurea o il diploma ISEF. ( **per i laureati nella Regione Toscana: importo € 103,00 C/C 14303507 - intestato REGIONE TOSCANA DIRITTI UNIVERSITARI DIVERSI – SERVIZIO TESORERIA**)