

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Scientifico Statale "L. Pasteur"
Sede

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

alunno/a della classe _____ sez. _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a sostenere l'Esame di Stato Sessione Unica ad indirizzo:

nell'Anno Scolastico _____

Allega:

- Attestazione di versamento di € 12,10 sul conto corrente postale N. 1016 intestato a Agenzia delle Entrate – Tasse Scolastiche Causale: Tassa Esame di Maturità
- Attestazione di versamento di € 15,13 sul conto corrente postale N. 1016 intestato a Agenzia delle Entrate – Tasse Scolastiche Causale: Tassa ritiro diploma

Roma, _____

FIRMA
