



**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "DE FILIPPIS PRESTIA"**  
Via N. De Filippis 89900 Vibo Valentia  
E-mail: [vvis009007@istruzione.it](mailto:vvis009007@istruzione.it) PEC: [vvis009007@pec.istruzione.it](mailto:vvis009007@pec.istruzione.it)  
Sito web: [www.iisdefilippisprestia.edu.it](http://www.iisdefilippisprestia.edu.it) Cod. Mecc. VVIS009007 C.F. 96035940798  
Centralino 0963 376773



All'Albo e al sito web

Atti

**Oggetto:** Esami di Abilitazione all'Esercizio dell'Arte Ausiliaria di Odontotecnico - 2024

È indetta, presso la sede dell'IIS Defilippis-Prestia, in via , N. De Filippis 89900 Vibo Valentia, la sessione unica anno 2024, degli esami di Abilitazione all'Esercizio dell'Arte Ausiliaria di Odontotecnico. Gli interessati possono produrre domanda secondo l'allegato modello, da trasmettere, corredata dalla ricevuta del versamento, alla segreteria entro e non oltre le ore 12.00 del 30/09/2024. Con successivo avviso saranno notificate all'albo la commissione e il calendario delle prove.

**Il Dirigente Scolastico**

*María Francesca Durante*

*(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art.3, c.2 D. Lgs n. 39/93)*

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.I.S. DE FILIPPIS-PRESTIA  
VIBO VALENTIA**

**Oggetto:** Domanda di partecipazione all'Esame di Abilitazione all'esercizio della Professione di Odontotecnico – sessione unica anno 2024.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_, nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_, con cittadinanza  
\_\_\_\_\_, in possesso di:

Titolo di istruzione di scuola secondaria di secondo grado del *Settore "Servizi"-Indirizzo "Servizi socio-sanitari", Articolazione "Arti ausiliarie delle professioni sanitarie - Odontotecnico"*, di cui al DPR 15 marzo 2010 n. 87, conseguito presso codesto istituto, nell'anno scolastico \_\_\_\_\_, con punti \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Titolo che conseguirà nel corrente anno scolastico in quanto frequentante la classe 5° Sez \_\_\_\_\_ di Codesto Istituto;

Titolo di istruzione di scuola secondaria di secondo grado dell'indirizzo Odontotecnico del precedente ordinamento conseguito c/o \_\_\_\_\_ nell'anno scolastico \_\_\_\_\_, con punti \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_;

Titolo di istruzione di scuola secondaria di secondo grado del *Settore "Servizi"-Indirizzo "Servizi socio-sanitari", Articolazione "Arti ausiliarie delle professioni sanitarie-Odontotecnico"*, di cui al DPR 15 marzo 2010 n. 87, conseguito presso l' Istituto \_\_\_\_\_, di \_\_\_\_\_ nell'anno scolastico \_\_\_\_\_, con punti \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

di sostenere quale candidato  **Interno** alla scuola /  **Esterno** alla scuola

l'Esame di Abilitazione all'esercizio della professione di Odontotecnico nella sessione unica anno 2024.

Allega alla presente:

Copia  Autocertificazione del titolo di accesso all'esame;

**Candidati interni**

- Versamento di euro 150,00 (rivolgersi alla segreteria per modello di pagamento), con causale “Partecipazione Esame Abilitazione Odontotecnico, anno 2022, studente interno”;
- Versamento Euro 12,09 sul c/c n. 1016 – intestato a Agenzia delle Entrate Ufficio di Pescara. Causale tasse scolastiche.

**Candidati esterni.**

- Versamento di euro 300,00 (rivolgersi alla segreteria per modello di pagamento), con causale “Partecipazione Esame Abilitazione Odontotecnico, anno 2024, studente esterno” ;
- Versamento Euro 12,09 sul c/c n. 1016 – intestato a Agenzia delle Entrate Ufficio di Pescara. Causale tasse scolastiche.
  
- copia documento di identità.

---

**Il Candidato**

---

Recapito: \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**La presente istanza, corredata degli allegati dovuti, deve essere presentata entro e non oltre le ore 12,00 del giorno 30 settembre 2024 alla Segreteria della scuola o trasmessa al seguente indirizzo di posta elettronica: [vvis009007@istruzione.it](mailto:vvis009007@istruzione.it)**