

 <p>I.I.S. PAOLO FRISI MILANO</p>	<p><b>DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ESAMI DI STATO</b></p>	<p>A.S. __2023/2024__</p>
--	--	-------------------------------

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.I.S. "PAOLO FRISI"  
20157 - MILANO

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

studente della classe 5<sup>^</sup> sez. \_\_\_\_\_ corso       diurno       pomeridiano/serale

ad indirizzo: \_\_\_\_\_

**chiedo**

di essere ammesso/a a sostenere gli ESAMI DI STATO per l'a.s. 2023/2024.

Allego alla presente:

1. ricevuta di versamento intestato all'Istituto "Paolo Frisi" di € 10.33
2. ricevuta di versamento sul c/c/p nr. 1016  
Agenzia delle entrate-centro operativo di Pescara- tasse scolastiche € 12.09

Milano, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)