



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CAMPANIA
UFFICIO SCOLASTICO PROVINCIALE di NAPOLI

Oggetto : Esami di licenza media anno scolastico 2007/08

Dirigente Scolastico/Prof. _____ nato il _____

Scuola Media Statale

Dirigente Scol. di ruolo dall'anno scolastico 19____/____
Dirigente Sc. incaricato “ “ 19____/____

Sedi precedenti esami:

Anno scol. 2006/07 Sc. Med. _____ di _____

Anno scol. 2005/06 Sc. Med. _____ di _____

Anno scol. 2004/05 Sc. Med. _____ di _____

Esami anno scolastico 2007/08:

1)
Sede _____ Zona _____

2)
Sede _____ Zona _____

3)
Sede _____ Zona _____

4
)Sede _____ Zona _____

5)
Sede _____ Zona _____

6)
Sede _____ Zona _____

7)
Sede _____ Zona _____

8)
Sede _____ Zona _____

9)
Sede _____ Zona _____

10)

Sede _____ Zona _____

(1) Indicare solo le sedi e non le scuole. Nell'ambito della sede di Napoli indicare le zone (es. sede di Napoli, zona Vomero, zona Soccavo);

(2) I Dirigenti Scolastici interessati agli esami ai corsi serali indicheranno in un modello a parte le sedi preferite

Data, _____

Firma _____

Indirizzo _____

Telefono _____

scelta es.