

## Allegato 2

### MODELLO DOMANDA DI EQUIPOLLENZA PER TITOLO SUPERIORE II° GRADO (Per tutti i Cittadini dell'Unione Europea da redigere con Marca da Bollo Euro 16,00)

Al Dirigente dell'U.S.P. di

\_\_\_\_\_

\_1\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ trovandosi nella condizione di cittadino della Comunità Europea chiede ai sensi dell'art.13 della Legge n. 29 del 25.1.2006, l'equipollenza al diploma di \_\_\_\_\_(1) del seguente titolo finale di studio straniero \_\_\_\_\_(2) conseguito \_\_\_\_\_(3) nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ presso la Scuola \_\_\_\_\_(4).

\_1\_ sottoscritt dichiara sotto la propria personale responsabilità che:

a) in ordine al precitato titolo di studio straniero non è stata conseguita equipollenza con altro titolo di studio italiano, né è stata o sarà presentata domanda di equipollenza ad altro Ufficio Scolastico Provinciale;

b) di essere in possesso della cittadinanza europea;

c) di avere la seguente residenza \_\_\_\_\_

o il seguente recapito \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ al quale desidera ricevere le comunicazioni relative alla domanda.

Località e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Richiedente

(1) Indicare il Diploma di superamento dell'esame di Stato conclusivo di Scuola Secondaria Superiore di II° Grado.

(2) Indicare il Titolo di Studio Straniero posseduto.

(3) Qualora il titolo sia stato conseguito come Candidato Privatista aggiungere tale condizione.

(4) Indicare esattamente il nome della Scuola o Istituto con l'indirizzo e la località in cui si trova.