

Servizio esami di bi- e trilinguismo

✉ ebt@provincia.bz.it

ANTICIPO

☐ Esame di bilinguismo

☐ Esame monolingue

☐ Esame di ladino

☐ C1

☐ B2

☐ B1

☐ A2

Nome

Cognome

Data di nascita

Cellulare

Email

chiudo l'anticipo dell'esame

☐ fissato per il

☐ data non ancora definita

motivazione per l'anticipo:

☐ Concorso:

☐ Altro:

SCADENZA

DICHIARAZIONE:

Dichiaro sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del DPR del 28.12.2000, n. 445, e delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci, che ricorrono i presupposti di cui sopra per poter richiedere l'anticipo dell'esame.

Dichiaro sotto la mia responsabilità di partecipare, in caso di superamento dell'esame al concorso sopraindicato.

Data:

Firma: _____

Allegati:

☐ Copia del bando

☐ Copia dell'annuncio/pubblicazione

☐ Altro (da specificare):