

Egr. Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Tecnico per Geometri  
"Žiga Zois" Piazzale Luigi Canestrini, 7  
34128 TRIESTE

marca  
da bollo  
16€

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SESSIONE, PER L'ANNO 2025, DEGLI ESAMI DI STATO DI ABILITAZIONE  
ALL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE DI  
GEOMETRA E GEOMETRA LAUREATO**

**La domanda va compilata in stampatello in ogni sua parte.**

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

nato/a a (città/provincia) \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, residente in (via/piazza, n. civico, C.A.P., città, provincia)

recapito telefono cellulare \_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

chiede di essere ammesso/a a sostenere la prova d'esame prevista per gli esami di Stato **-sessione 2025-** di abilitazione all'esercizio della libera professione di **GEOMETRA E GEOMETRA LAUREATO**.

A tal fine, consapevole delle sanzioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modificazioni, che i dati riportati dal sottoscritto/a assumono valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione rese ai sensi dell'articolo 46 e 47, nonché delle conseguenze di carattere amministrativo e penale previste al successivo art. 76 per coloro che rilasciano dichiarazioni non corrispondenti a verità e falsità negli atti, dichiara:

- a) di non aver prodotto, per la sessione 2025, altra domanda di ammissione ad un diverso Istituto Scolastico <sup>1</sup>
- b) di essere iscritto/a nel registro dei praticanti del Collegio di (indicare la provincia)

- c) di aver conseguito il seguente titolo di studio

presso \_\_\_\_\_

nell'anno scolastico/accademico \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_

- d) di aver svolto il tirocinio nelle seguenti modalità<sup>2</sup>:

<sup>1</sup> La presentazione, per la sessione 2025, di altra domanda di ammissione ad un diverso Istituto scolastico, comporta, in qualsiasi momento, l'esclusione dagli esami.

<sup>2</sup> Indicare una delle modalità di cui all'articolo 2, comma 1, dell'Ordinanza Ministeriale, lettere A, B, C e D. Coloro che siano in possesso, in aggiunta allo specifico diploma richiesto dalla normativa per l'iscrizione nei rispettivi albi, di uno dei titoli di cui al precedente art. 2, comma 1, lettere E ed F ovvero di uno dei titoli di cui all'articolo 2, comma 2, lettera B della presente Ordinanza, dichiarano di aver svolto il tirocinio di cui all'articolo 55, commi 1 e 3, del D.P.R. 5 giugno 2001, n. 328 - così come modificato dall'art. 1, comma 52 della legge n. 107/2015 citata nelle premesse, anche espletato secondo le modalità indicate dall'articolo 6, commi da 3 a 9, del D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137.

In quanto candidato/a con disabilità, dichiara, ai sensi dell'art. 39 Legge n. 448/1998<sup>3</sup>

---

---

---

In quanto candidato/a con DSA, chiede di poter usufruire dei seguenti strumenti compensativi e/o tempi aggiuntivi, come da documentazione allegata<sup>4</sup>.

---

---

---

Si allegano i seguenti documenti:

- curriculum in carta semplice, firmato dal/dalla sottoscritto/a, relativo all'attività professionale svolta ed agli eventuali ulteriori studi compiuti;
- eventuali pubblicazioni di carattere professionale
- ricevuta del versamento di euro 49,58 dovuta all'Erario quale tassa di ammissione agli esami<sup>5</sup>
- fotocopia non autenticata del documento di identità<sup>6</sup>
- ricevuta del versamento di euro 1,55 quale contributo dovuto all'Istituto Scolastico<sup>7</sup>
- elenco in carta semplice, firmato dal/dalla sottoscritto/a, dei documenti, numerati in ordine progressivo, prodotti a corredo della presente domanda

Indirizzo di posta elettronica al quale desidera che vengano inviate eventuali comunicazioni relative agli esami

---

Il/la sottoscritto/a consente il trattamento dei propri dati personali ai soli fini dell'espletamento delle procedure connesse allo svolgimento degli esami.

Data \_\_\_\_\_

Firma (per esteso) \_\_\_\_\_

**3** I/le candidati/e con disabilità devono, ai sensi dell'art. 20 della legge n. 104/1992, indicare quanto loro necessario per lo svolgimento della prova (specifici ausili ed eventuali tempi aggiuntivi, come certificati da una competente struttura sanitaria in relazione allo specifico stato). Nella domanda deve essere attestata, con dichiarazione ai sensi dell'art. 39 della legge n. 448/1998, l'esistenza delle "condizioni personali richieste".

**4** I/le candidati/e con diagnosi di disturbi specifici di apprendimento (DSA) possono presentare nella domanda esplicita richiesta, in funzione delle proprie necessità, opportunamente documentate ed esplicitate con apposita dichiarazione resa dalla commissione medico-legale dell'A.S.L. di riferimento o da equivalente struttura pubblica, di strumenti compensativi e/o di eventuali tempi aggiuntivi necessari per l'espletamento della prova d'esame.

**5** Il versamento, in favore dell'ufficio locale dell'Agenzia delle Entrate, deve essere effettuato presso una Banca utilizzando il modello F23 (codice tributo: 729T; codice Ufficio: quello dell'Agenzia delle Entrate "locale" in relazione alla residenza anagrafica del candidato), presso un Ufficio postale sul c/c postale n. 1016 Agenzia delle Entrate - Centro Operativo di Pescara (con causale "Esame di Stato abilitante alla professione di Geometra e Geometra laureato - Cognome e Nome).

**6** La fotocopia di un documento di identità è presentata non autenticata ai sensi dell'articolo 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/2000 e successive modificazioni.

**7** Il contributo di 1,55 euro va versato sul c/c - postale o bancario - indicato per ciascun Istituto Scolastico di cui alla Tabella A allegata all'Ordinanza Ministeriale.