

**Al Responsabile dell'Ufficio Scolastico Provinciale di  
C H I E T I**

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ trovandosi nella condizione di **cittadina italiana**, chiede ai sensi **dell'art. 382 del D.L.vo 16.4.1994, n. 297**, l'equipollenza al diploma di \_\_\_\_\_ italiano del seguente titolo di studio finale straniero \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ conseguito nell'a.s. \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_.

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ dichiara sotto la propria responsabilità:

- che 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 U.S.P.;
- di essere in possesso della cittadinanza italiana;
- di avere la seguente residenza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(Tel. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_) alla quale desidera ricevere le comunicazioni relative alla domanda.

Data, \_\_\_\_\_

F i r m a

\_\_\_\_\_