Al Direttore della

Soprintendenza Archivistica della Sicilia-

Archivio di Stato di Palermo

Il/la sottoscritto/a nato/a

il residente a in via/piazza

tel. e-mail

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a sostenere gli esami finali della Scuola di Archivistica Paleografia e Diplomatica

istituita presso questo Istituto, avendo frequentato il biennio ovvero l’anno accademico

**Palermo,**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**