



C.P.I.A. di Rovigo
Centro Provinciale per l'Istruzione degli Adulti

Via Mozart, 8 - 45100 Rovigo Tel: 0425.471639 Fax: 0425.417147
c.f.93036500291 e-mail:romm052008@istruzione.it
pec:romm052008@pec.istruzione.it



MODULO A: DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI PRIMO LIVELLO

Al Dirigente Scolastico C.P.I.A. di Rovigo

Sede Centrale di
Rovigo

Sede Associata di
Adria

Sede Associata di
Castelmassa

Il/la sottoscritto/a _____ M F
Cognome Nome

Codice Fiscale _____ *(allegare copia)*

CHIEDE L'ISCRIZIONE PER L'ANNO SCOLASTICO 2018 - 2019

Al percorso di primo livello: Primo periodo didattico Secondo periodo didattico

ESPRIME LA SEGUENTE PREFERENZA

Seconda lingua comunitaria *(indicare la lingua comunitaria richiesta)* _____
 Inglese potenziato Potenziamento dell'insegnamento della lingua italiana
(per cittadini con cittadinanza non italiana)

CHIEDE

(ai fini della stipula del PATTO FORMATIVO INDIVIDUALE)

Il riconoscimento dei crediti, riservandosi di allegare la eventuale relativa documentazione.

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

DICHIARA DI

essere nato/a il: _____ a: _____

nazione: _____

essere cittadino/a di nazionalità: _____

essere residente nel Comune di _____ (Prov.)

indirizzo: Via / Piazza _____ n.

Cellulare _____ Tel. fisso _____ mail _____

essere in possesso del titolo di studio conclusivo del primo ciclo: SI *(allegare)* NO

N.B. I cittadini non appartenenti alla UE devono produrre copia del permesso di soggiorno o della richiesta.

Firma di autocertificazione

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003, dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto Legislativo 30.6.2003, n. 196 e regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____ Firma _____

Firma del/i genitore/i per il minore _____

Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al regolamento definito con Decreto Ministeriale 7.12.2006, n. 305

ULTERIORI DICHIARAZIONI A FINI STATISTICI

Dichiara di essere in Italia:

da: meno di 1 anno da 1 a 3 anni da 3 a 5 anni da 6 a 10 anni da più di 10 anni
per: Lavoro Ricong. familiare Studio Prot. internazionale Altro

Anni di frequenza scolastica nel paese di origine:

Nessuno da 0 a 5 anni da 6 a 8 anni da 8 a 11 anni da 12 a 15 anni da più di 15 anni

Posizione lavorativa

Lavoro a tempo indeterminato Lavoro a tempo determinato Lavoro autonomo Lavoro domestico casalingo
 Studente Disoccupato Altro / Inattivo

Di essere venuto a conoscenza del corso

Passaparola Internet Pubblicità Segnalazione di Enti Altro

Ragioni per cui si iscrive al corso per:

lavoro conoscere la lingua italiana integrarmi meglio nessuna delle precedenti

Partecipa al corso per l'accordo di integrazione SI NO

Partecipa al corso per il permesso di soggiorno CE di lunga durata SI NO

Firma _____