



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per l'Istruzione

CPIA 1 PROVINCIA DI CAGLIARI

Via Bligny, 2 – 09122 CAGLIARI

Tel. 070/4620932 – fax 070/2080148 C.F. 92229660920

camm202003@istruzione.it - camm202003@pec.istruzione.it

www.cpia1karalis.gov.it

MODULO A DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI PRIMO LIVELLO

**Al Dirigente scolastico
CPIA 1 Cagliari
Via Bligny, 2 - Cagliari**

Punto di erogazione _____

Il/La Sottoscritto/a _____ M F
(nome) (cognome)

Codice Fiscale

CHIEDE L'ISCRIZIONE

Per l'A.S. 2018 - 2019

Al percorso di primo livello Primo periodo didattico (Licenza Media) Secondo periodo didattico (competenze di base biennio superiori)

**ESPRIME LA SEGUENTE PREFERENZA
(subordinata alla disponibilità di organico)**

- seconda lingua comunitaria (indicare la lingua comunitaria: _____)
- inglese potenziato
- potenziamento dell'insegnamento della lingua italiana (per adulti con cittadinanza non italiana)

CHIEDE

(ai fini della stipula del PATTO FORMATIVO INDIVIDUALE)

il riconoscimento dei crediti, riservandosi di allegare la eventuale relativa documentazione (carta d'identità, passaporto, permesso di soggiorno per i corsisti stranieri).

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 a _____ il _____
- essere cittadino/a italiano/a - altro (indicare nazionalità) _____
- essere residente/domiciliato a _____ (prov.) _____ via/piazza
_____ n. _____ tel. _____ cellulare _____
e-mail _____

Data _____ Firma di autocertificazione _____
(Leggi 15/1968,127/1997,131/1998; DPR445/2000)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 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 _____

PER CITTADINI NON APPARTENENTI ALL'UNIONE EUROPEA

N° PERMESSO DI SOGGIORNO/N° RICH. PERMESSO _____ SCADENZA _____

IN CASO DI ETÀ INFERIORE AI 18 ANNI:

Cognome e nome: _____ dell'adulto responsabile del
minore _____ cellulare _____
o comunità affidataria _____ cellulare _____
data _____ Firma del genitore o affidatario per il minore _____
data _____ Firma del genitore o affidatario per il minore _____

il sottoscritto dichiara inoltre di avere effettuato la scelta di iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori

(Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, 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 istituzione scolastica nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006,n. 305. I cittadini non appartenenti all'UE devono produrre copia del permesso di soggiorno o della richiesta.
Per tutti i corsi è previsto un contributo d'iscrizione pari a 10,00 €(dieci euro) comprensivo di assicurazione.**