##

**Centro Provinciale per l’Istruzione degli Adulti di Agrigento**

Codice Meccanografico AGMM083009 - C.F. 93071350842

e-mail: agmm083009@istruzione.it PEC: agmm083009@pec.istruzione.it

Via Quartararo Pittore n. 5 c/o ITCG Brunelleschi Tel. 0922603541

92100 – AGRIGENTO [www.cpia-agrigento.it](http://www.cpia-agrigento.it)

##

## **DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI PRIMO LIVELLO**

Al Dirigente scolastico del CENTRO PROVINCIALE PER L’ISTRUZIONE DEGLI ADULTI di Agrigento

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di: **􀄿**padre **􀄿**madre **􀄿**tutore **􀄿**affidatario **􀄿**alunno

**CHIEDE**

**l’iscrizione dell’alunn\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l’iscrizione dell’alunn\_ \_\_ | **COGNOME** | **NOME** |  |
|  |  | **|\_| M |\_|F** |

**Presso il punto di erogazione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Per l’A.S. 2023/2024**

Al percorso di primo livello |\_| Primo periodo didattico |\_| Secondo periodo didattico

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

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

**dichiara che i dati dell’alunno sono i seguenti:**

- è nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- è cittadin\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(indicare nazionalità)

- è residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ovvero ospite c/o la Comunità\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sede di\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel/Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- è già in possesso del titolo di studio conclusivo del primo ciclo |\_|Si (allegare) |\_|No

N.B. I cittadini non appartenenti all'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'articolo 13 del decreto legislativo n. 196/2003 e del GDPR n°679/16, 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 dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale per il minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara inoltre di aver 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.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305.

**Condizione lavorativa**

 |\_|Altro |\_|Casalingo/a |\_|Detenuto/a |\_|In cerca di nuova occupazione |\_|In cerca di prima occupazione |\_|Lavoratore autonomo |\_|MSNA |\_|Occupato/a alle dipendenze |\_|Pensionato/a |\_|Studente

**Scolarità pregressa e scuola/CPIA di provenienza**

|\_|Altro |\_|Licenza elementare |\_|Nessun titolo

Scuola/CPIA di provenienza­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega:

|\_| Permesso di soggiorno o copia del verbale di affidamento della Questura e richiesta del perm. di sogg.;

|\_|Documento di riconoscimento;

|\_|Certificato medico;

|\_|Codice fiscale;

|\_|Bollettini attestanti i pagamenti tramite modalità: **Pago in Rete/Pago PA**

* di € 5,00 Assicurazione
* di € 20,00 Causale: CONTRIBUTO SCOLASTICO

|\_|documentazione per il riconoscimento dei crediti;

|\_|dichiarazione di ospitalità da parte delle comunità:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sita in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_