



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

## C.P.I.A. sede di Ancona

Centro Interprovinciale per l'Istruzione degli Adulti per le province di Ancona e Pesaro-Urbino

Codice Fiscale 93143910425 - Codice Meccanografico ANMM077007

c/o I.I.S. "Volterra - Elia" Via Esino, 36 - 60126 Torrette - Ancona Tel. 071883997 - Fax 071887184

sito web: [www.cpiaancona.gov.it](http://www.cpiaancona.gov.it) e-mail [anmm077007@istruzione.it](mailto:anmm077007@istruzione.it) e-mail certificata [anmm077007@pec.istruzione.it](mailto:anmm077007@pec.istruzione.it)

### DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI ALFABETIZZAZIONE E APPRENDIMENTO DELLA LINGUA ITALIANA

Al Dirigente scolastico del C.P.I.A. di Ancona  
Sede associata di .....

\_\_I\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  M  F  
(cognome e nome)

Codice fiscale \_\_\_\_\_

### CHIEDE L'ISCRIZIONE per l'anno scolastico 2017-18

al percorso di **alfabetizzazione e apprendimento della lingua italiana** finalizzato al conseguimento di un titolo attestante il raggiungimento di una conoscenza della lingua italiana a livello A2 del Quadro Comune europeo di riferimento per le lingue elaborato dal Consiglio d'Europa.

#### CHIEDE (ai fini della stipula del PATTO FORMATIVO INDIVIDUALE)

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

A tal fine, 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 nat\_ a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(città) (stato) (giorno / mese / anno)
- essere cittadin\_ \_\_\_\_\_ (indicare nazionalità)
- aver frequentato n. \_\_\_\_ anni di studio
- essere nella seguente condizione lavorativa:
- occupato/a  disoccupato/a  pensionato/a  casalinga  studente
- essere residente a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
- essere domiciliato a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ - cell. \_\_\_\_\_ - email \_\_\_\_\_
- chiedere il riconoscimento dei crediti, per il quale allega i seguenti documenti:

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)

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_, 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 \_\_\_\_\_

#### 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 istituzione scolastica nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305.