



Codice corso _____

nome ricevente _____

**Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della ricerca
Dipartimento per L'Istruzione**

Direzione generale per l'istruzione e formazione tecnica superiore e per i rapporti con i sistemi formativi delle Regioni

MODULO C

DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI PRIMO LIVELLO

**Al Dirigente Scolastico del C.P.I.A. 3 Sud Milano maestro Alberto MANZI
Sede di _____**

Il/La Sottoscritto/a

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SCADENZA PERMESSO SOGGIORNO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(gg/mm/aaaa)

CHIEDE L'ISCRIZIONE PER l'as. : **2017-2018**
al percorso di primo livello

- Primo periodo didattico Secondo periodo didattico
- (licenza media)**
- Potenziamento dell'insegnamento della lingua italiana
(per adulti con cittadinanza non italiana)

CHIEDE L'ISCRIZIONE PER l'as. 2017-2018 ai seguenti percorsi modulari per le competenze relative all'esercizio della cittadinanza nell'ambito dell'obbligo di istruzione facenti parte del secondo livello del 1° periodo didattico

- Moduli di cultura generale (casa di reclusione di Opera)
- Moduli di educazione artistica (casa di reclusione di Opera)
- altro.....

CHIEDE

(Ai fini della stipula del **PATTO FORMATIVO INDIVIDUALE**)

A tal fine, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrisponde al vero.

DICHIARA DI

Essere nat ___ a _____ **nazione** _____

il _____

maschio



femmina



Essere cittadin_ (indicare la nazionalità) _____

Essere residente a _____ (prov) _____

Via piazza _____ n. _____

tel _____ Cell. _____

e.mail (in stampatello) _____ @ _____ . _____

Chiedere il riconoscimento dei crediti per il quale allega i seguenti documenti:

FIRMA AUTOCERTIFICAZIONE

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

Tutela della privacy

Il sottoscritto presa visione dell'informativa resa della 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

Data _____

Firma _____

Firma del genitore 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

Tutela delle studentesse gestanti, puerpere e in periodo di allattamento.

In osservanza alla normativa vigente é necessario che le studentesse gestanti, puerpere o in periodo di allattamento informino la Dirigente Scolastica del loro stato, mediante esibizione di certificazione medica.

A seguito di tale comunicazione la Dirigente Scolastica procederà all'informazione delle studentesse interessate relativamente alla normativa vigente, alla valutazione dei rischi presenti nel luogo di lavoro effettuata e alle misure di prevenzione protezione adottate e procederà alla valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute, in relazione ai casi specifici.

Firma per ricevuta informazione _____

Si allegano:

- Dichiarazione di ospitalità dell'associazione
- Fotocopia di un documento di identità
- Fotocopia del permesso di soggiorno o della richiesta (*per i cittadini non comunitari*)
- Fotocopia Codice Fiscale
- Fotocopia ricevuta raccomandata e versamento richiesta permesso soggiorno (*in caso di permesso scaduto*)

Firma dell'Ass.te Amm.vo che prende in carico la domanda

data
