



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE

C.P.I.A. 1 BOLOGNA – IMOLA

Centro Provinciale per l'Istruzione degli Adulti
Via Emilia, 147 – 40026 IMOLA (BO) – Tel. 054224877



Cod. Fisc. 90049450373 codice meccanografico: BOMM36200N SitoWeb: <http://www.cpiaimola.edu.it>

e-Mail: BOMM36200N@ISTRUZIONE.IT PEC: BOMM36200N@PEC.ISTRUZIONE.IT Codice Univoco Ufficio di IPA: **UFGP20**

Riservato alla Segreteria

Data test di ingresso _____ ora _____ - 2° app. _____ ora _____

Livello assegnato _____ corso assegnato _____

Contatto in data _____ da _____

Inserito in SICPIA

DOMANDA DI ISCRIZIONE:

Al Dirigente scolastico del Centro per l'Istruzione degli Adulti - di IMOLA

__I__ sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

M F
(sesso)

CHIEDE L'ISCRIZIONE per l'anno scolastico 20____ - 20____

Ai Percorsi di Alfabetizzazione e Apprendimento della Lingua Italiana A1 A2

Al Percorso di I° Livello I° Periodo (Licenza Media) Secondo Periodo Didattico

presso la sede: Imola Casalfiumanese Medicina Castel San Pietro Terme

Ozzano Pianoro Rastignano Altro:

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

DICHIARA DI

essere nat_ a _____ il _____
(luogo di nascita) (data di nascita)

essere cittadino _____ anno di arrivo in Italia (se straniero) _____
(cittadinanza)

essere residente nel Comune di _____ Provincia _____ cap _____

in via _____ n. _____ cellulare _____

PER LE ASSOCIAZIONI

Associazione ospitante _____

Operatore di riferimento _____

n° cell operatore _____ email _____

FASCIA ORARIA RICHIESTA:

Corsi Alfabetizzazione: 09,00-11,00 11,00-13,00 14,00-16,00 16,00-18,00 18,00-20,00

Corsi I° Livello I° Periodo e II° Periodo Didattico: Mattino Pomeriggio Serale

Tipologia di documento identificativo* (allegare fotocopia):

Carta di Identità Passaporto Patente di Guida Permesso di Soggiorno

Numero di documento _____ Codice Fiscale _____

Condizione lavorativa

- Altro
- casalingo/ a
- detenuto
- in cerca di occupazione
- studente
- lavoratore autonomo
- occupato/a
- pensionato/a

Scolarità pregressa

- nessun titolo
- licenza elementare
- licenza media
- diploma scuola superiore
- Laurea

Altre iscrizioni

Scuola superiore Formazione professionale Altro _____

Indicare Istituto/Scuola/Centro frequentati: _____

Ha già frequentato corsi di Italiano: SI NO presso:

Eventuali Certificazione conseguita: A1 A2

Data, _____

Firma _____

Solo per i minori di 18 anni

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ via _____ n° _____
telefono _____ email _____ in
qualità di genitore/tutore del/della corsista _____

AUTORIZZA

-l'uscita da scuola del/della proprio/a figlio/a, in maniera autonoma sollevando la scuola da ogni tipo di responsabilità perché ritiene il/la minore sufficientemente maturo/a per poter affrontare autonomamente il percorso da scuola a casa; -l'entrata posticipata e/o l'uscita anticipata dalle lezioni in caso di giustificata assenza del docente, senza possibilità di sostituzione, o in seguito a eventi improvvisi che dovessero verificarsi prima del termine delle lezioni; - la partecipazione del/della proprio/a figlio/a ad uscite didattiche.

Firma del genitore/tutore 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 sulla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.