



**ISCRIZIONE STUDENTI AI CORSI DI AMPLIAMENTO OFFERTA FORMATIVA MODULO A3**

Al Dirigente Scolastico  
del CPIA N°1 di Cagliari

**OGGETTO:** Domanda di iscrizione al CPIA n°1 di Cagliari per i Corsi di Ampliamento dell'offerta formativa

Il/la sottoscritto/a **COGNOME** \_\_\_\_\_ **NOME** \_\_\_\_\_

**SESSO**  M  F **NAT** A \_\_\_\_\_ **IL** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**CODICE FISCALE** \_\_\_\_\_ **RESIDENTE A** \_\_\_\_\_

**PROV** (\_\_\_\_) **CAP.** \_\_\_\_\_ **IN VIA/PIAZZA** \_\_\_\_\_ **N°** \_\_\_\_\_

**TEL. RESIDENZA** \_\_\_\_\_ **DOMICILIATO A** \_\_\_\_\_

**PROV** (\_\_\_\_) **CAP.** \_\_\_\_\_ **IN VIA/PIAZZA** \_\_\_\_\_ **N°** \_\_\_\_\_

**TEL. DOMICILIO** \_\_\_\_\_ **CELL** \_\_\_\_\_

**EMAIL** \_\_\_\_\_

**CITTADINANZA** \_\_\_\_\_

**ANNO DI ARRIVO IN ITALIA** \_\_\_\_\_ **PERMESSO DI SOGGIORNO**  SI  NO

**DATA DI SCADENZA PERMESSO DI SOGGIORNO** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**CONDIZIONE:**  ALTRO  INOCCUPATO  DISOCCUPATO  LAV. DIPENDENTE  
 LAV. AUTONOMO  STUDENTE  PENSIONATO  CASALINGA/O  DETENUTO

**ANNI DI SCOLARIZZAZIONE N°** \_\_\_\_\_ **SCOLARITÀ**  NESSUN TITOLO

LICENZA ELEMENTARE  LICENZA MEDIA  DIPLOMA  LAUREA  ALTRO

**DOCUMENTO IDENTITÀ N°** \_\_\_\_\_ **TIPO** \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

per l'anno scolastico 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_ di essere ammesso/a frequentare il/i seguente/i corso/i :

ITALIANO LIVELLO \_\_\_\_  FRANCESE  INFORMATICA  ALTRO  
 INGLESE  SPAGNOLO \_\_\_\_\_

**PRESSO LA SEDE DI** \_\_\_\_\_

**NB**

L'attivazione dei corsi non è garantita in tutte le sedi del CPIA, poiché è correlata all'organico docente a disposizione dell'istituzione scolastica. Per tutti i corsi è previsto un contributo d'iscrizione, comprensivo di assicurazione, che sarà comunicato dal docente interessato ad inizio di ogni corso. L'assegnazione di un alunno al corso è correlata al numero massimo ammissibile di alunni e alla data di presentazione del presente modulo.

**SI ALLEGANO:**

1. Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità
2. Per gli studenti che non sono in possesso della cittadinanza italiano, la fotocopia del permesso di soggiorno, oppure in assenza del documento la richiesta di permesso di soggiorno.

- CHIEDE**, ai fini della stipula del **PATTO FORMATIVO INDIVIDUALE** il riconoscimento dei crediti, riservandosi di allegare l'eventuale relativa documentazione.
- AUTORIZZA**, avendo ricevuto e preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali resa ai sensi dell'art. 13 e ss. del Regolamento n. 2016/679,
- ad effettuare fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce, nel corso dello svolgimento di attività educative e didattiche nonché alla utilizzazione e diffusione del materiale audio visivo di cui sopra per scopi documentativi, formativi e informativi tramite il sito internet di Istituto, pubblicazioni giornalistiche, mostre, corsi di formazione, seminari, convegni, concorsi e altre iniziative promosse dall'Istituto anche in collaborazione con altri enti pubblici per i medesimi fini;
  - Alla utilizzazione e diffusione, anche a mezzo riproduzione fotografica, degli elaborati realizzati durante le attività relative al progetto/iniziativa indicati nei limiti e per le finalità di cui sopra.
  - La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

**Il versamento del contributo d'iscrizione, comprensivo di assicurazione va effettuato mediante il portale Pago PA della pubblica amministrazione (VEDI SITO) indicando il codice meccanografico della scuola CAMM202003 e cliccando su "Assicurazione e frequenza corsi"**

*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 sopra indicati sono corrispondenti al vero
- Di essere già in possesso del titolo conclusivo del primo ciclo
- Di non essere in possesso del titolo conclusivo del primo ciclo
- Di non essere iscritto presso altro CPIA e/o Istituzione scolastica di primo o secondo grado

**Firma di autocertificazione** \_\_\_\_\_

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 455/2000)

*Il/la sottoscritto/a, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo 197/2003, 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** \_\_\_\_\_