

C.P.I.A. SALERNO "Paulo Freire"
Centro Provinciale per l'Istruzione degli Adulti
 via Monticelli snc - 84131 Salerno (SA)
 codice meccanografico SAMM33800D - codice fiscale 95156800658
 telefono 089 301859 - sito web www.cpiadisalerno.edu.it
 PEO samm33800d@istruzione.it - PEC samm33800d@pec.istruzione.it

OGGETTO: DOMANDA DI ISCRIZIONE

ANNO SCOLASTICO: 20__/20__

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME		
NOME		
DATA NASCITA		
LUOGO NASCITA	STATO	
	COMUNE	
CODICE FISCALE		

GENITORE/TUTORE/AFFIDATARIO DI

GENERALITÀ

COGNOME		
NOME		
SESSO	☐ Maschio ☐ Femmina	
DATA NASCITA		
LUOGO NASCITA	STATO	
	COMUNE	
CODICE FISCALE		
CITTADINANZA/E		
PERMESSO DI SOGGIORNO	N.	
	SCADENZA	
COOPERATIVA o ASSOCIAZIONE	DENOMINAZIONE	
	EMAIL	_____@_____
	N. CELL.	
INDIRIZZO RESIDENZA	COMUNE	
	VIA	
	N.	
DOCUMENTO IDENTITÀ	TIPO	
	N.	
	SCADENZA	
EMAIL	_____@_____	
N. CELLULARE		

C.P.I.A. SALERNO "Paulo Freire"
Centro Provinciale per l'Istruzione degli Adulti
 via Monticelli snc - 84131 Salerno (SA)
 codice meccanografico SAMM33800D - codice fiscale 95156800658
 telefono 089 301859 - sito web www.cpiadisalerno.edu.it
 PEO samm33800d@istruzione.it - PEC samm33800d@pec.istruzione.it

CONDIZIONE LAVORATIVA

DISOCCUPATO	☐
OCCUPATO	☐
STUDENTE	☐
PENSIONATO	☐
CASALINGA	☐

TITOLO DI STUDIO ITALIANO

NESSUNO	☐
LICENZA ELEMENTARE	☐
LICENZA MEDIA	☐

TITOLO DI STUDIO ALTRO STATO: _____

CHIEDI

l'iscrizione del minorenni al C.P.I.A. Salerno "Paulo Freire" per l'a.s. 20__/20__, al PERCORSO di:

ALFABETIZZAZIONE	☐
1° LIVELLO - 1° periodo didattico (licenza media)	☐
1° LIVELLO - 2° periodo didattico (biennio scuola superiore)	☐
AMPLIAMENTO	☐

PRESSO

SEDE	PUNTO DI EROGAZIONE <i>[eventuale]</i>
SALERNO	☐
EBOLI	☐
NOCERA INFERIORE	☐
MERCATO SAN SEVERINO	☐
ATENA LUCANA	☐
VALLO DELLA LUCANIA	☐

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge, sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000),

DICHIARA

che il minorenni

- ☐ non è iscritto presso altra Istituzione Scolastica;
- ☐ è iscritto presso l'Istituzione Scolastica _____, ma che presenterà il Nulla Osta per il perfezionamento della presente iscrizione;
- ☐ di essere consapevole che, ai fini della stipula del **Patto Formativo Individuale**, l'eventuale riconoscimento dei crediti sarà subordinato alla consegna della relativa documentazione;
- ☐ *[facoltativo]* di prestare il consenso alla pubblicazione sul sito istituzionale e/o sui social network della scuola di foto e/o video che lo/la ritraggano intento/a in attività istituzionali della scuola (es. attività di laboratorio, visite guidate, premiazioni, partecipazioni a gare sportive, etc.).

Luogo e data

Firma
