CENTRO TERRITORIALE PERMANENTE
PER L'ISTRUZIONE E LA FORMAZIONE IN ETA' ADULTA
ISTITUTO COMPRENSIVO "G. PIERMARINI" via Scuola Arti e Mestieri 06034 FOLIGNO
Tel/Fax : 0742350679 - E-mail: pgic839005@istruzione.it - sito internet: www.comprensivopiermarini.it

Spazio riservato alla segreteria

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto chiede di essere ammesso per l'anno scolastico |__|__|__|__| / |__|__| alla frequenza del/i corso/i di **Alfabetizzazione e/o Lingua Italiana per Stranieri e/o Licenza media** istituiti da questo Centro Territoriale.

Il contributo per la frequenza dei corsi è di € 10,00 ciascuno e l'età minima per l'iscrizione di 16 anni. Per la frequenza ai corsi di 2° e 3° livello di Italiano per Stranieri è richiesto l'acquisto di un testo del costo di circa 20 €.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità (a conoscenza delle sanzioni previste dalle norme vigenti in caso di dichiarazioni mendaci) che i dati riguardanti la propria posizione anagrafica, scolastica e lavorativa rispondono al vero:

COGNOME_____ NOME_____

Comune di nascita _____ Provincia |__|__|

Data di nascita |__|__| |__|__| |__|__| Sesso M F

Cittadinanza_____Nazionalita'_____

Comune di residenza_____ Provincia |__|__| C.a.p. |__|__|__|__|__|

Indirizzo _____ Nr. |__|__|__|__|__|

Telefono |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Altro num. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Titolo di studio posseduto _____

Condizione lavorativa

☐ Pensionato
☐ Casalinga
☐ Occupato

Settore: ☐ Agricoltura ☐ Industria ☐ Altro ---------- Specificare

Condizione: ☐ Disoccupato ☐ In cerca di occupazione ☐ Altro ---------- Specificare

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente richiesta esclusivamente nell'ambito dei fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Legge 31/12/96 n°675 "Tutela della privacy").

Foligno, li |__|__| |__|__| |__|__|__|__| _____

Firma

Corsi previsti

(indicare massimo 3 preferenze per tipologia di corso e loro priorità – 1^, 2^, 3^… scelta)

AREA LINGUISTICA	ORE / CORSO	N° POSTI / CORSO	CONTRIBUTO SPESE / CORSO	PERIODO PREVISTO
Licenza di Scuola Media ☐ Licenza Media	360	30	€ 10,00	Ott. – Mag.
Corso di alfabetizzazione ☐ Primo modulo ☐ Secondo Modulo	40	15	€ 10,00	Ott. – Gen. Feb. – Mag.
Corso di Italiano per Stranieri 1° livello ☐ Primo modulo ☐ Secondo Modulo	40	15	€ 10,00	Ott. – Gen. Feb. – Mag.
Corso di Italiano per Stranieri 2° livello ☐ Primo modulo ☐ Secondo Modulo	40	15	€ 10,00	Ott. – Gen. Feb. – Mag.
Corso di Italiano per Stranieri 3° livello ☐ Primo modulo ☐ Secondo Modulo	40	15	€ 10,00	Ott. – Gen. Feb. – Mag.

L'ETÀ MINIMA PER L'ISCRIZIONE AI CORSI È DI 16 ANNI.

Foligno, li |__|__| |__|__| |__|__|__|__| _____

Firma

Il sottoscritto, essendo cittadino straniero, allega permesso di soggiorno o autocertificazione.

Foligno, li |__|__| |__|__| |__|__|__|__| _____

Firma

- **L'ATTIVAZIONE DEI CORSI È SUBORDINATA AL RAGGIUNGIMENTO DEL NUMERO DEI POSTI PREVISTI.**
- **IL CENTRO TERRITORIALE PERMANENTE SI RISERVA LA FACOLTÀ DI MODIFICARE I CORSI IN QUALSIASI MOMENTO.**
- **LA MANCATA PARTECIPAZIONE ALL'ACCOGLIENZA COMPORTA L'ESCLUSIONE DAL CORSO SCELTO. SE IMPOSSIBILITATI A PRESENTARSI IL GIORNO DI CONVOCAZIONE, CONTATTARE LA SEGRETERIA.**
- **LA RICEVUTA DEL VERSAMENTO DELLA QUOTA INDIVIDUALE DEGLI AMMESSI AI CORSI DOVRÀ ESSERE PRESENTATA IN SEGRETERIA DIECI GIORNI PRIMA DELL'INIZIO.**