**Immagine che contiene cibo, disegnando

Descrizione generata automaticamenteImmagine che contiene disegnando, bianco, cibo, segnale

Descrizione generata automaticamenteCPIA n. 5 Sassari**

 Via Lorenzo Auzzas, 5 – 07100 Sassari

email: ssmm097008@istruzione.it

ssmm097008@pec.istruzione.it

CF: 92150570908 [www.cpia5sassari.edu.it](http://www.cpia5sassari.edu.it/)

Telefono 079/2069852-3-4

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI PRIMO LIVELLO**

**ll/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** □ **M** □ **F**

(cognome nome)

Codice Fiscale **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CHIEDE L’ISCRIZIONE**

**per l'A.S. 2021/2022**

Al percorso di primo livello □ Primo periodo didattico □ Secondo periodo didattico

Il corsista si riserva di allegare eventuale documentazione per il riconoscimento dei crediti, ai fini della **stipula del patto formativo individuale**

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

**DICHIARA DI**

- essere nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- essere □ cittadino/a italiano/a - □ altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- anno di arrivo in Italia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- essere residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domiciliato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

- essere già in possesso del titolo di studio conclusivo del primo ciclo □ Si (allegare) □ No

**Scolarità pregressa e scuola/CPIA provenienza**

□ Licenza media □ Diploma di scuola superiore

□ Laurea □ Licenza elementare

□ Altro □ Nessun titolo

Allegare documentazione del titolo posseduto ed in originale **documento di identità, codice fiscale**, e **documento vaccinazioni per i minori**. I cittadini non appartenenti all'UE devono portare il **permesso di** **soggiorno o richiesta del permesso di soggiorno in originale**.

Scuola o CPIA di provenienza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anni di scolarità pregressa: \_\_\_\_\_\_\_

**Firma di autocertificazione**

(Leggi 15/1968,127/1997,131/1998; D.PR445/2000)

**Immagine che contiene cibo, disegnando

Descrizione generata automaticamenteImmagine che contiene disegnando, bianco, cibo, segnale

Descrizione generata automaticamenteCPIA n. 5 Sassari**

 Via Lorenzo Auzzas, 5 – 07100 Sassari

email: ssmm097008@istruzione.it

ssmm097008@pec.istruzione.it

CF: 92150570908 [www.cpia5sassari.edu.it](http://www.cpia5sassari.edu.it/)

Telefono 079/2069852-3-4

**I dati rilasciati sono tenuti nel rispetto della normativa in atto sulla Privacy Regolamento UE n. 679/2016 (in seguito GDPR) e D.Lgs n.196/2003 così come modificato dal D.Lgs n.101/2018.**

**L’informativa, oltre ad essere allegata al presente documento, è disponibile nella sezione Iscrizioni del sito istituzionale del CPIA5 Sassari:** [**www.cpia5sassari.edu.it**](http://www.cpia5sassari.edu.it)

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Solo per i minori di 18 anni**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

domiciliato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di □ genitore □ tutore del/della corsista \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che il minore è sufficientemente maturo/a per poter affrontare autonomamente il percorso da scuola a casa;

**AUTORIZZA**

l’uscita autonoma dalla scuola nel percorso scuola-casa. (Barrare con una X la voce che interessa)

**SI**

**NO**

Firma dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale per il minore

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma genitore/ tutore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Il sottoscritto dichiara inoltre di avere effettuato la scelta di iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.*

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma genitore/tutore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_