



## 1° C.P.I.A. BARI

Largo Urbano II – BARI – 1° piano  
Tel/Fax 080 9184970 - 71  
Codice Meccanografico BAMB29700R - Codice Fiscale 93450060723 – codice univoco UFKQ4P  
mail: [BAMB29700R@ISTRUZIONE.IT](mailto:BAMB29700R@ISTRUZIONE.IT) – Pec: [BAMB29700R@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:BAMB29700R@PEC.ISTRUZIONE.IT)  
sito web: [www.cpia1bari.edu.it](http://www.cpia1bari.edu.it)

### DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI PRIMO LIVELLO

Al Dirigente scolastico del **1° CPIA BARI** Punto di Erogazione \_\_\_\_\_

I sottoscritt \_\_\_\_\_  M  F

Codice fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE L'ISCRIZIONE PER L'A.S. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ AL**

Primo periodo didattico  Secondo periodo didattico

#### ESPRIME LA SEGUENTE PREFERENZA

(solo per il primo periodo didattico e subordinata alla disponibilità di organico)

- inglese potenziato  
 potenziamento della lingua italiana (per adulti con cittadinanza non italiana)

#### CHIEDE

(ai fini della stipula del PATTO FORMATIVO INDIVIDUALE)

il riconoscimento dei crediti formali, riservandosi di allegare la eventuale relativa documentazione.

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

### DICHIARA DI

Essere nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Essere cittadin\_italian\_altro\* (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_

(Per i soli cittadini di cittadinanza non italiana) anno del primo ingresso in Italia \_\_\_\_\_

Essere residente/domiciliato a \_\_\_\_\_ (Prov\_ \_\_\_\_\_)

Via/ Piazza \_\_\_\_\_ n. tel. \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Titolo di studio conseguito \_\_\_\_\_

Condizione lavorativa \_\_\_\_\_ Lingua madre \_\_\_\_\_  
(occupato, disoccupato, inoccupato)

\* I cittadini non appartenenti all'UE devono produrre copia del permesso di soggiorno o della sua richiesta.

- Di essere già in possesso del titolo di studio conclusivo del primo ciclo  SI  NO

Data \_\_\_\_\_

**Firma di autocertificazione\***

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

\_\_\_\_\_



Largo Cassanese, 1 - BARI - 1°  
piano Tel/Fax 080 9184970 -

71

Codice Meccanografico BAMM29700R - Codice Fiscale 93450060723 – codice univoco

UFGK4P mail: [BAMM29700R@ISTRUZIONE.IT](mailto:BAMM29700R@ISTRUZIONE.IT) – Pec:

[BAMM29700R@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:BAMM29700R@PEC.ISTRUZIONE.IT)

sito web: [www.cpia1bari.edu.it](http://www.cpia1bari.edu.it)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola a sensi dell'art. 13 del D.Lgs n.196/2003 (Informazioni ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento Europeo n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali e successive norme nazionali di adeguamento), 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 (D.lgs. 30.6.2003 n.196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006 n.305)

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

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

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma del/dei genitore/i o tutore/i \_\_\_\_\_

**IN CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE**

*Consapevole delle conseguenze civili e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta del consenso 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.*

Seconda firma del primo genitore in mancanza del secondo / tutore  
\_\_\_\_\_

Si allega copia del documento d'identità del genitore/dei genitori firmatari

**NB I dati rilasciati sono utilizzati dalla istituzione scolastica nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n.305.**