



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
CENTRO PROVINCIALE ISTRUZIONE PER GLI ADULTI

PUNTI DI EROGAZIONE: BERGAMO "PESENTI"
BERGAMO "VIA GLENO"
COSTA VOLPINO – IC "FRATELLI D'ITALIA"
VILLONGO – IC VILLONGO

MODULO DI ISCRIZIONE N°:

CORSO/I:

SEDE:

Il/ la sottoscritto

nato/a il _____ a _____
stato _____ cittadinanza _____
abitante a _____ (prov. _____)

in _____ n. _____
codice fiscale: _____ M F

cell. _____ telefono _____ fax _____

indirizzo e-mail _____

arrivo in Italia: _____

Livello di scolarizzazione:		Paese d'origine	Italia
<input type="checkbox"/> Analfabeta	<input type="checkbox"/> Licenza Elementare		
<input type="checkbox"/> Licenza Media	<input type="checkbox"/> Qualifica Professionale		
<input type="checkbox"/> Diploma Superiore	<input type="checkbox"/> Laurea		

Situazione lavorativa	
<input type="checkbox"/> Occupato	<input type="checkbox"/> Non occupato
<input type="checkbox"/> Disoccupato/a	<input type="checkbox"/> Studente/Casalinga
<input type="checkbox"/> Pensionato/a	

CHIEDE di iscriversi al:

Corso di italiano per stranieri Corso di recupero titolo scuola secondaria 1° grado

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del d.lgs. 196/2003 dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali, propri della pubblica amministrazione si impegna a versare per l'anno scolastico 2017/18 l'importo di EURO 25,00.

Firma del corsista

Firma del genitore/tutor (per minori)

(luogo)

(data di iscrizione)

