

Inserire  
foto  
attuale

2023-2024

**Ministero dell'Istruzione e del Merito**  
**Centro Provinciale per l'Istruzione degli Adulti - Lodi**  
 Via Salvemini, 3 – 26900 LODI (LO) tel. 0371-50867  
 C.F. 92561110153 Cod. Mecc. LOMM022001 www.cpialodi.edu.it  
 cpialodi@gmail.com lomm022001@istruzione.it lomm022001@pec.istruzione.it  
 Codice Univoco ufficio: UFZKDL Nome dell'ufficio: Uff\_eFatturaPA

**MODULO A - DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI PRIMO LIVELLO**

Al Dirigente scolastico del Centro per l'Istruzione degli Adulti - CPIA Lodi

Il/La sottoscritto/a

**COGNOME** \_\_\_\_\_ **NOME** \_\_\_\_\_  M  F

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

**CHIEDE L'ISCRIZIONE per l'a. s. 2023-24 al percorso di 1° Livello - 1° Periodo Didattico (Ex Lic. Media)**  
**Sede di**  **Codogno;**  **Lodi;**  **Sant'Angelo Lodigiano;**  **Casalpusterlengo**

CHIEDE (ai fini della stipula del PATTO FORMATIVO INDIVIDUALE) il riconoscimento dei crediti, riservandosi di allegare la eventuale relativa documentazione:  SI  NO

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amm., consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, **DICHIARA DI:**

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

- di essere cittadino (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_ Anno di arrivo in Italia \_\_\_\_\_

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

- Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

- Altro tel. \_\_\_\_\_ riferimento \_\_\_\_\_

(- di essere domiciliato a \_\_\_\_\_ (prov. ) \_\_\_\_\_ Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_)

-essere già in possesso del titolo conclusivo del primo ciclo:  SI (allegare documentazione)  NO

- Condizione lavorativa \_\_\_\_\_  
 (Casalingo/a, in cerca di nuova occupazione, in cerca di prima occup., Lav. autonomo, Occupato/a alle dipendenze, Pensionato/a, Studente, altro)

-Scolarità pregressa e scuola/CPIA di provenienza \_\_\_\_\_  
 ( Diploma di scuola superiore, Laurea, Licenza elementare, Licenza media, Nessun titolo, Altro)

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

Preferenza di orario:     MATTINA;                       POMERIGGIO (15:00 - 18:00)                       SERA (18:30 - 21:00)

- Allega i seguenti documenti:
- Fotocopia **CODICE FISCALE**
- Fotocopia del documento di identità fronte e retro
- Documentazione Sanitaria
- N. 1 fotografia formato tessera
- Fotocopia **PERMESSO DI SOGGIORNO** o **RICEVUTA POSTALE** di richiesta del permesso
- Ricevuta di versamento di **€ 30**

**Firma di autocertificazione** \_\_\_\_\_

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 455/2000).

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo 197/2003, 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 (Decreto legislativo 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 (solo per i minori di 18 anni)**

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

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

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

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

Nel caso di genitori separati o divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. art. 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54)

**Autorizzazioni (solo per i minori di 18 anni)**

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente \_\_\_\_\_ cell./tel. \_\_\_\_\_  
in qualità di genitore/tutore del/della corsista \_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

- l'uscita da scuola del/della proprio/a figlio/a, in maniera autonoma sollevando la scuola da ogni tipo di responsabilità perché ritiene il/la minore sufficientemente maturo/a per poter affrontare autonomamente il percorso da scuola a casa;
- l'entrata posticipata e/o l'uscita anticipata dalle lezioni in caso di giustificata assenza del docente, senza possibilità di sostituzione, o in seguito a eventi improvvisi che dovessero verificarsi prima del termine delle lezioni;
- la partecipazione del/della proprio/a figlio/a ad uscite didattiche.

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

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

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

Nel caso di genitori separati o divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. art. 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54)

**ISCRIZIONE PER L'A.S. 2023/2024**  
**AI PERCORSI DI PRIMO LIVELLO (Ex LICENZA MEDIA)**

Contributo richiesto: **€ 30.00**

ALLA BANCA POPOLARE DI LODI

SI CHIEDE DI EFFETTUARE IL VERSAMENTO sul conto corrente bancario intestato a

**CENTRO PROVINCIALE PER L'ISTRUZIONE DEGLI ADULTI - LODI**

IBAN

**IT54 D 05034 20330 000000003506**

CON LA SEGUENTE CAUSALE:

**PERCORSO DI PRIMO LIVELLO (Ex LICENZA MEDIA) PER CONTO DELL'ALUNNO/A:**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

**DATA ASSEMBLEA INIZIALE:**

**giorno** \_\_\_\_\_ **dalle ore** \_\_\_\_\_ **alle ore** \_\_\_\_\_

- **Sede di Codogno, c/o via Pietrasanta, 3, III piano**
- **Sede di Lodi, c/o Cpia Via Salvemini, 3.**
- **Sede di Sant'Angelo Lod. c/o Istituto Pandini**
- **Sede di Casalpusterlengo % Oratorio via Cesare Battisti, 4**