CPIA 2 BA "CHIARA LUBICH"
CENTRO PROVINCIALE PER L'ISTRUZIONE DEGLI ADULTI
VIA OFANTO, 21 - 70022 ALTAMURA (BA)
COD. FATT. UF9Q5C - COD. MECC. BAMM29800L
TEL. 080 311 42 34 - BAMM29800L@ISTRUZIONE.IT
C.F.: 91116290726 - WWW.CPIA2ALTAMURA.EDU.IT

FUTURA LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI
Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU
Ministero dell'Istruzione e del Merito
Italiadomani

Prot. n. _____del_____/_____/_____

MODULO DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI GARANZIA DELLE COMPETENZE

Al Dirigente Scolastico del CPIA BA 2 – ALTAMURA
SEDE ASSOCIATA DI_____

Il /la sottoscritto/a _____ chiede di essere ammesso a frequentare il seguente corso istituito presso codesta sede associata per l'anno scolastico 20_____/20_____

☐ Competenza multilinguistica*: ☐ Inglese ☐ Francese ☐ Spagnolo ☐ Tedesco
☐ livello base A2 (durata 50 ore) ☐ livello B1 intermedio (durata 100 ore)

☐ Altro*: _____

☐ Competenza digitale*: ☐ livello base (durata 50 ore) ☐ livello intermedio(durata 100 ore)

*Competenze connesse al Quadro Comune Europeo di Riferimento per le lingue/ *Competenze riferite a DigComp 2.1 dell'European Commission's Joint Research Centre e alla Strategia Nazionale per le Competenze Digitali di cui al D. M. per l'Innovazione tecnologica e la digitalizzazione del 21 luglio 2020. Rilascio di attestazione finale delle competenze conseguite.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, che rispondono a verità i seguenti dati contenuti nella propria posizione anagrafica, scolastica e lavorativa.

ESSERE NATO IL			
A (CITTÀ)			
IN (NAZIONE)			
DI ESSERE di NAZIONALITÀ			
CODICE FISCALE (FACOLTATIVO)			
DI ESSERE RESIDENTE A (COMUNE)		PROV.	
VIA/PIAZZA		N.	
RECAPITO TELEFONICO/EMAIL	/✉		
TITOLO DI STUDIO POSSEDUTO			
PER I CORSISTI STRANIERI	☐ In possesso del permesso di soggiorno ☐attesa di permesso di soggiorno		

CONDIZIONE LAVORATIVA: ☐ In cerca di prima occupazione ☐ Disoccupato ☐ Casalinga
☐ Pensionato ☐ Attività terziaria (commercio e tutti i servizi in genere);
☐ Lavoratore autonomo (artigiano,coltivatore diretto, commercio o addetto ad altri servizi)
☐ Occupato (In tal caso indicare dove):_____

Il/la sottoscritto/a **dichiara** di aver preso visione e di accettare il Regolamento interno del CPIA, di conseguenza **si impegna** a versare la quota di 30 € stabilita nel Regolamento stesso utilizzando il modello Pago PA consegnato dalla segreteria all'atto dell'iscrizione.
Il/la sottoscritto/a dichiara, altresì, di aver ricevuto in data odierna l'informativa ex art. 13 D.lgs. n. 196 e 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 30.06.2003, n.196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305).

_____, _____ Firma:_____

(per i minori di 18 anni firma del genitore/tutore)