



Pag. 1 di 4.

Cell. _____ / _____ Email : _____

- essere in possesso del titolo di studio conclusivo del primo ciclo o di aver titoli equipollenti ;

- chiedere il riconoscimento dei crediti per il quale allega i seguenti documenti :

- non poter frequentare il corso diurno per i seguenti motivi (*per i minori di età fra i 16 e i 18 anni*) :

Firma di Autocertificazione _____

(Legge 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 45/2000)

Il/La sottoscritto/a, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003, dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini Istituzionali proprio della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.06.2003, 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** _____

Data ____/____/____ **Firma** _____

Il/La sottoscritto/a 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** _____

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla Privacy, di cui il regolamento definito con Decerto Ministeriale 7 dicembre 2006. n. 305.

Pag. 2 di 4.



MODELLO A

PATTO FORMATIVO : ANNO SCOLASTICO 2022-2023

QUADRO 1. - DATI IDENTIFICATIVI :

COGNOME :	_____
NOME :	_____
LUOGO DI NASCITA :	_____
DATA DI NASCITA :	____/____/____
RESIDENTE IN :	_____
Via / Piazza / Traversa :	_____ N° _____
CITTA' :	_____ Prov. _____
TELEFONO :	_____/_____
MAIL :	_____
CELLULARE : (per minori riportare anche il numero dei genitori)	_____ _____
SCUOLA DI PROVENIENZA (indicare l'ultima scuola frequentata e l'anno scolastico)	_____ A.S. ____/____
(PER ALUNNI STRANIERI) anni di permanenza in italia	dal ____/____/____ Tot. anni _____



QUADRO 2.
RIEPILOGO DELLA SITUAZIONE SCOLASTICA E CULTURALE IN INGRESSO :

TITOLO DI STUDIO / FORMAZIONE	ITALIA	ESTERO						
Nessuno								
Elementare								
Media Inferiore								
Media Superiore								
Laurea								
Corsi Professionali :								
Lingua Madre :								
Anni di Studio Complessivi :								
Attività Lavorativa :								
<p>Se cittadino non Italiano, è in possesso di documentazioni attestanti la scolarità pregressa ?</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI </p> <p>Se SI, indicare la tipologia e allegare fotocopie dei documenti :</p>								
Conoscenza della lingua Italiana ; LIVELLO :	Ascoltare	A1	Leggere	A1	Parlare	A1	Scrivere	A1
		A2		A2		A2		A2
		B1		B1		B1		B1
		B2		B2		B2		B2
Conoscenza di una lingua straniera diversa da quella Italiana LIVELLO :	Ascoltare	A1	Leggere	A1	Parlare	A1	Scrivere	A1
		A2		A2		A2		A2
		B1		B1		B1		B1
		B2		B2		B2		B2
Annotazioni da parte della commissione accoglienza :								