

Firma di autocertificazione: _____ (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

Il sottoscritto presa visione della informativa resa dalla scuola ai sensi dell'art.13 del Reg. UE n.2016/679 e della normativa nazionale, dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini propri della Pubblica Amministrazione (Reg. UE 27.4.2016, n.679 "G.D.P.R." e regolamento ministeriale 7.12.2006, n.305).

Data _____

Firma: _____

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere nelle seguenti condizioni:

- Adulto in comunità
- Adulto con tutore (indicare nominativo e telefono) _____
- Adulto affetto da patologie che richiedono assistenza di personale specializzato (assistenti per l'autonomia e docenti di sostegno). **Si rende noto che il CPIA NON ha nel proprio organico né docenti di sostegno né personale specializzato per l'assistenza.**

Condizione lavorativa:

- Altro
- Casalingo/a
- Detenuto/a
- In cerca di nuova occupazione
- In cerca di prima occupazione
- Lavoratore autonomo
- Occupato/a alle dipendenze
- Pensionato/a
- Studente

Scolarità pregressa e scuola/CPIA di provenienza:

- Altro
- Diploma scuola superiore
- Laurea
- Licenza elementare
- Licenza media
- Nessun titolo
- Qualifica regionale IeFP
- Scuola o CPIA di provenienza: _____

Si allega alla presente:

- Copia di documento di riconoscimento valido
- Copia codice fiscale
- Copia del permesso di soggiorno o della richiesta (solo per i cittadini non appartenenti alla UE)
- Altra documentazione (specificare di seguito): _____

Data: _____

Firma: _____

N.B.: I DATI RILASCIATI SONO UTILIZZATI DALLA ISTITUZIONE SCOLASTICA NEL RISPETTO DELLE NORME SULLA PRIVACY, DI CUI AL REGOLAMENTO DEFINITO CON D.M. 7 DICEMBRE 2006, N.305.

Spazio riservato al dirigente scolastico

La presente domanda di iscrizione al CPIA Nelson Mandela per l'A.S. 2024/2025

Non è stata accolta

È stata accolta

Il corsista è stato assegnato alla sede: _____

con orario: _____