

CTP EdA

Centro Territoriale Permanente per l'istruzione e la formazione in Età Adulta
c/o Scuola Secondaria di I Grado "Dante Alighieri"
via della Tina, 12 - 06012 Città di Castello (PG)
Tel./Fax 075 8553170

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Data _____ Prot. № _____

Matricola № _____

LICENZA MEDIA

MODULO DI ISCRIZIONE 20__/___

Dati generali:

COGNOME	
NOME	
SESSO	MASCHIO <input type="checkbox"/> FEMMINA <input type="checkbox"/>
DATA DI NASCITA	
LUOGO DI NASCITA	
CITTADINANZA	
INDIRIZZO	
CITTÀ, PROVINCIA, CAP	
TELEFONO	
CELLULARE	
EMAIL	

TITOLO DI STUDIO	<input type="checkbox"/>	analfabeta
	<input type="checkbox"/>	lic. elementare
	<input type="checkbox"/>	lic. media
	<input type="checkbox"/>	diploma maturità
	<input type="checkbox"/>	laurea
	<input type="checkbox"/>	Altro: _____

OCCUPAZIONE	<input type="checkbox"/>	studente/studentessa
	<input type="checkbox"/>	occupato/-a
	<input type="checkbox"/>	disoccupato/-a
	<input type="checkbox"/>	casalinga
	<input type="checkbox"/>	pensionato/a

LINGUA MADRE (Prima lingua parlata)	<input type="checkbox"/>	inglese	<input type="checkbox"/>	rumeno	PARLA ITALIANO?	<input type="checkbox"/>	NO, PER NIENTE
	<input type="checkbox"/>	spagnolo	<input type="checkbox"/>	russo		<input type="checkbox"/>	COMPRENDE SOLO UN PO'
	<input type="checkbox"/>	arabo	<input type="checkbox"/>	portoghese		<input type="checkbox"/>	SA FARSÌ CAPIRE
	<input type="checkbox"/>	cinese	<input type="checkbox"/>	ALTRA (.....)		<input type="checkbox"/>	SÌ, ABBASTANZA BENE

Sede delle lezioni: CITTÀ DI CASTELLO UMBERTIDE

Orario: MATTINO POMERIGGIO

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- **Permesso di soggiorno** in corso di validità (per gli stranieri)
- Fotocopia documento personale di riconoscimento valido con foto (**passaporto, carta di identità o patente di guida**)
- Ricevuta bollettino di pagamento € 15,00 quale contributo di iscrizione

Città di Castello, ____ / ____ / 20 ____

FIRMA

Il/La sottoscritto/-a dichiara di essere a conoscenza della normativa relativa alla "Tutela della privacy" (D.L. 196/2003 artt.: 7,8,9,10) e di aver preso visione del regolamento interno del CTP

Città di Castello, ____ / ____ / 20 ____

FIRMA