



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia
Ufficio XXI – Varese



ISTITUTO STATALE D'ISTRUZIONE SUPERIORE
"I. Newton" VARESE



CENTRO TERRITORIALE PERMANENTE PER L'ISTRUZIONE
E LA FORMAZIONE IN ETÀ ADULTA DI VARESE
C.P.I.A. VARESE NORD

Via Zucchi, 5 - 21100 VARESE – Tel. 0332.312065 Fax 0332.313119
WWW.edavarese.it e.mail : edavarese@libero.it

DOMANDA D'ISCRIZIONE AI CORSI MODULARI PRESSO LA SEDE DEL C.T.P. DI VARESE A.S. 2013 – 2014

Al Dirigente Scolastico del C.T.P. di Varese

Il/la sottoscritto/a

Chiede di essere ammesso/a a frequentare il seguente corso (cerchiare il numero del corso prescelto) :

1	INGLESE-TRINITY 80 ORE – 2 LEZIONI SETTIMANALI <i>Al termine delle lezioni il corsista potrà sostenere l'esame di certificazione Trinity o comunque gli verrà rilasciata una certificazione delle competenze valida come credito formativo per il rientro in formazione nel I segmento delle superiori serali (Istituti tecnici e professionali).</i>	2	FRANCESE 60 ORE – 2 LEZIONI SETTIMANALI <i>Al termine delle lezioni al corsista verrà rilasciata una certificazione delle competenze valida come credito formativo per il rientro in formazione nel I segmento delle superiori serali (Istituti tecnici).</i>
3	INFORMATICA 60 ORE – 2 LEZIONI SETTIMANALI <i>Al termine delle lezioni il corsista potrà sostenere gli esame di certificazione ECDL (Start) o comunque gli verrà rilasciata una certificazione delle competenze valida come credito formativo per il rientro in formazione nel I segmento delle superiori serali (Istituti tecnici e professionali)</i>	4	CITTADINANZA E COSTITUZIONE 40 ORE – 2 LEZIONI SETTIMANALI <i>Al termine delle lezioni al corsista verrà rilasciata una certificazione delle competenze valida come credito formativo per il rientro in formazione nel I segmento delle superiori serali (Istituti tecnici e professionali).</i>

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (SCRIVERE IN STAMPATELLO)

Il/la sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità, che rispondono a verità i seguenti dati :

COGNOME ((Surname/Nom)

NOME (Name/Prénom)

Femmina Maschio

DATA DI NASCITA..... CITTÀ DI NASCITA

STATO..... CITTADINANZA

RESIDENTE A (Prov.....)

INDIRIZZO: Via/P.za..... N.

Tel. Casa Tel. Cellulare

INDIRIZZO e.mail :

CONDIZIONE LAVORATIVA

Lavoratore dipendente

Lavoratore autonomo

Disoccupato

CONDIZIONE NON LAVORATIVA

Pensionato

Casalinga

Studente

Ric. asilo politico

Altro

TITOLO DI STUDIO:

nessuno

diploma scuola superiore

scuola dell'obbligo

laurea

- ❖ *I CORSISTI stranieri maggiorenni dovranno fornire copia del permesso di soggiorno in corso di validità o altro documento equivalente ai fini dell'iscrizione;*
- ❖ *OGNI CORSO sarà avviato **solo in presenza di almeno 10 iscritti paganti**;*
- ❖ *L'ISCRIZIONE prevede il pagamento di un contributo di € 80 (€ 40 per Cittadinanza e Costituzione);*
- ❖ *LA DATA di avvio, gli orari e le eventuali modifiche dei corsi verranno definiti con tutti gli iscritti in un incontro specifico.*

DATA

FIRMA