



ISTITUTO DI ISTRUZIONE “ALCIDE DEGASPERI”

BORGO VALSUGANA (TN)



LICEI: Scientifico - Scientifico Scienze Applicate - Scienze Umane - **ISTITUTI TECNICI:** Amministrazione, Finanza e Marketing - Relazioni Internazionali - Costruzioni, Ambiente e Territorio - **CORSI SERALI:** Amministrazione, Finanza e Marketing - Costruzioni, Ambiente e Territorio - Tecnico dei Servizi Socio-Sanitari
 Via XXIV Maggio, 7 - 38051 Borgo Valsugana (TN) - Tel 0461 753647 - C.F. 81002070225
 www.istalcidegasperi.edu.it - PEC: degasperi@pec.provincia.tn.it

Domanda d'iscrizione al corso serale per l'a.s. _____

Il /la sottoscritto/a _____
 (cognome e nome)

CHIEDE

l'iscrizione al corso:

INDIRIZZO	PRIMO PERIODO (1°,2° anno)	SECONDO PERIODO (3°,4° anno)	TERZO PERIODO (5°anno)
AMMINISTRAZIONE, FINANZA E MARKETING			
COSTRUZIONI, AMBIENTE E TERRITORIO			
TECNICO DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI			

CLASSE _____

A tal fine(art. 2 L. 15/68), in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa (L.127/97) e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace (art.26, L. 15/1968, si dichiara:

di essere nato/a il _____ a _____ (prov. _____)

di essere cittadino/a italiano straniero/a di nazionalità _____

(solo per gli stranieri) in Italia dall'anno ____/____/____/____/ (allegare copia permesso di soggiorno)

Cod.Fisc. _____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/

di essere residente a _____ cap._____ (Prov._____)

in via/piazza _____ n. _____

telefono casa _____ cellulare _____

e-mail _____

DICHIARA

di aver conseguito la Licenza di scuola media inferiore presso la scuola _____ di _____
nell'anno _____ giudizio finale _____

di aver frequentato, dopo la scuola media, i seguenti Istituti superiori, centri di formazione professionale o altro:

Anno scolastico	classe	Istituto	Esito*

* promosso/ non promosso

SITUAZIONE OCCUPAZIONALE

essere dipendente presso _____ con sede a _____ in qualità di _____
 di svolgere lavoro autonomo _____
 di essere disoccupato/a iscritto/a alle liste di collocamento del comune di _____
 di essere casalingo/a
 di (altro) _____
 di aver maturato le seguenti esperienze in ambito lavorativo o studi personali coerenti con l'indirizzo di studi:

FORMAZIONE GENERALE

SI NO

FORMAZIONE RISCHI SPECIFICI

SI NO

Se in possesso dell'Attestato di Formazione allegare copia alla presente domanda di iscrizione.

Il presente modulo deve essere corredato da:

- 1) ricevuta di versamento in c/c postale 1016 pari a euro 15.13 o distinta di pagamento;**
- 2) copia fronte retro del codice fiscale;**
- 3) copia fronte retro del documento di identità;**
- 4) documentazione scolastica pregressa;**
- 5) eventuali altri titoli.**

Ai sensi dell'art. 46 del decreto del Presidente della repubblica 28 dicembre 2000, n.445 (testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), consapevole della responsabilità penale di cui all'art.76 del citato D.P.R. n.445/2000 per dichiarazioni mendaci e falsità in atti, il sottoscritto autocertifica i dati personali dichiarati nel presente modulo.

Luogo e data _____

Firma dello/a studente