



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*

*Dipartimento per l'Istruzione Direzione generale per l'Istruzione e Formazione Tecnica Superiore e per i rapporti con i sistemi formativi delle Regioni*

**MODULO A - DOMANDA D'ISCRIZIONE AI PERCORSI DI PRIMO LIVELLO**

**MODULO B - DOMANDA D'ISCRIZIONE AI PERCORSI DI SECONDO LIVELLO**

**MODULO C - DOMANDA D'ISCRIZIONE AI PERCORSI DI ALFABETIZZAZIONE IN LINGUA ITALIANA PER STRANIERI**

Alla COMMISSIONE

per la definizione dei Patti Formativi del PAMM15600Q "CPIA PALERMO 2"

Sede di: \_\_\_\_\_

Punto di erogazione di: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Cognome)

\_\_\_\_\_  
(Nome)

**M** **F** Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE L'ISCRIZIONE per l'A.S.** \_\_\_\_\_

**AL PERCORSO DI PRIMO LIVELLO**

**Primo periodo didattico** (*ex scuola media*)

**II annualità** (*da barrare solo se si è in possesso di patto formativo di durata biennale*)

**Secondo periodo didattico** (*I biennio*)

**AL PERCORSO DI SECONDO LIVELLO**

Indirizzo di studio \_\_\_\_\_

Articolazione \_\_\_\_\_ Opzione \_\_\_\_\_

**Primo periodo didattico**

**Secondo periodo didattico**

**Terzo periodo didattico**

**AL PERCORSO DI ALFABETIZZAZIONE E APPRENDIMENTO DELLA LINGUA ITALIANA**

finalizzato al conseguimento di un titolo attestante il raggiungimento di un livello di conoscenza della lingua italiana a livello A1/A2 del Quadro Comune europeo di riferimento per le lingue elaborato dal Consiglio d'Europa.

**SOLO PER I PERCORSI DI PRIMO LIVELLO ESPRIME LA SEGUENTE PREFERENZA**  
(subordinata alla disponibilità di organico)

seconda lingua comunitaria (indicare la lingua comunitaria):

inglese potenziato

potenziamento dell'insegnamento della lingua italiana (per adulti con cittadinanza non italiana)

**CHIEDE inoltre (ai fini della stipula del PATTO FORMATIVO INDIVIDUALE)**

il riconoscimento dei crediti, riservandosi di allegare la eventuale relativa documentazione. In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

**DICHIARA DI**

a \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. o Stato di nascita \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_

- essere a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

- Cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

- essere già in possesso del titolo di studio conclusivo del primo ciclo Si (allegare) No

- provvedere al pagamento della quota di € 5,00 come contributo per l'assicurazione scolastica attraverso il servizio di pagamenti online Pago in rete del MIM

avere già compiuto i 18 anni

avere tra i 16 e i 17 anni non compiuti

avere tra i 17 e i 18 anni non compiuti

**Si allega alla presente (obbligatorio):**

Firma per autocertificazione

\_\_\_\_\_  
(Leggi 15/1968,127/1997,131/1998; DPR 445/2000)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 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 propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305).

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**In caso di minore età (non inferiore ad anni sedici):**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ dell'adulto responsabile del minore

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

o comunità affidataria \_\_\_\_\_ cell. n. \_\_\_\_\_

Motivazione per cui si richiede l'iscrizione su percorso adulti: \_\_\_\_\_

Firma del genitore\* o affidatario per il minore \_\_\_\_\_

Firma del genitore\* o affidatario per il minore \_\_\_\_\_

\*(Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario).

*N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla istituzione scolastica nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305.*



**Centro Provinciale Istruzione Adulti  
CPIA PALERMO 2**

Codice fiscale: 96024800821 Codice meccanografico:  
PAMM15600Q Sede amministrativa: Salita San Girolamo snc - 90018 Termini  
Imerese Tel. 091/8114042  
p.e.o.: pamm15600q@istruzione.it - p.e.c.: pamm15600q@pec.istruzione.it  
www.cpiapalermo2.it

**ALLEGATO 1A**

**MODULO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEGLI ALUNNI**

*Consenso ex art.23 D.Lgs n. 196/03 per il trattamento dei dati personali degli alunni*

\_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ (nome)  
\_\_\_\_\_ prov. o Stato di nascita \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art.13 del D.Lgs n.196/03:

➤ Presta il suo consenso per la comunicazione dei dati ad <b>agenzie di viaggio e strutture ricettive (nei limiti di quanto strettamente necessario all'organizzazione di gite scolastiche, viaggi d'istruzione):</b>	SI	NO
➤ Presta il suo consenso per la comunicazione dei dati a <b>ditte fornitrici di altri servizi (nei limiti di quanto strettamente necessario all'adempimento delle prestazioni oggetto dei contratti):</b>	SI	NO
➤ Presta il suo consenso per la comunicazione dei dati ad <b>imprese esercenti servizi di assicurazione (nei limiti di quanto strettamente necessario alla stipula di polizze in materia di infortuni e responsabilità civile):</b>	SI	NO

- |  |    |    |
|--|----|----|
| ➤ <b>Foto e/o Filmati</b> nerenti l'attività didattica da consegnare alle famiglie quale documentazione del percorso formativo o da utilizzare all'interno dell'amministrazione scolastica per iniziative di aggiornamento o di progettazione didattica.                                     | SI | NO |
| ➤ <b>Pubblicazione sul sito web della scuola</b> (USR, MIUR o istituzionali), di attività didattiche/formative.  | SI | NO |
| ➤ <b>Autorizzazione ad effettuare visite didattiche guidate ...</b>  | SI | NO |
| ➤ <b>Riprese con videocamera</b> da parte del <b>personale della scuola</b> per la documentazione delle attività didattiche da utilizzare all'interno dell'amministrazione scolastica per l'aggiornamento del personale docente o la progettazione dell'attività didattica prevista dal POF. | SI | NO |

Le presenti autorizzazioni, se non modificate a domanda ed in forma scritta, hanno effetto per l'intero A. S. ....  
Per il corso di **Primo Livello (Primo e Secondo Periodo Didattico)** e per il corso di **Alfabetizzazione per Stranieri**.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



### CPIA PALERMO 2

Codice fiscale: 96024800821 Codice meccanografico:

PAMM15600Q Sede amministrativa: Salita San Girolamo snc - 90018 Termini

Imerese Tel. 091/8114042

p.e.o.: pamm15600q@istruzione.it - p.e.c.: pamm15600q@pec.istruzione.it

www.cpiapalermo2.it

**ALLEGATO 1B**

#### **MODULO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI MINORENNI**

Consenso ex art.23 D.Lgs n. 196/03 per il trattamento dei dati personali degli alunni

\_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ (nome)  
Genitore Tutore Affidatario

\_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ (nome)  
\_\_\_\_\_ prov. o Stato di nascita \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art.13 del D.Lgs n.196/03:

➤ Presta il suo consenso per la comunicazione dei dati ad <b>agenzie di viaggio e strutture ricettive (nei limiti di quanto strettamente necessario all'organizzazione di gite scolastiche, viaggi d'istruzione):</b>	SI	NO
➤ Presta il suo consenso per la comunicazione dei dati a <b>ditte fornitrici di altri servizi (nei limiti di quanto strettamente necessario all'adempimento delle prestazioni oggetto dei contratti):</b>	SI	NO
➤ Presta il suo consenso per la comunicazione dei dati ad <b>imprese esercenti servizi di assicurazione (nei limiti di quanto strettamente necessario alla stipula di polizze in materia di infortuni e responsabilità civile):</b>	SI	NO

Il sottoscritto, inoltre, esprime il proprio consenso per l'effettuazione e l'eventuale utilizzo, nell'ambito delle attività scolastiche, di:

- **Foto e/o Filmati** nerenti l'attività didattica da consegnare alle famiglie quale documentazione del percorso formativo o da utilizzare all'interno dell'amministrazione scolastica per iniziative di aggiornamento o di progettazione didattica. SI NO
- **Pubblicazione sul sito web della scuola** (USR, MIUR o istituzionali), di attività didattiche/formative. SI NO
- **Autorizzazione ad effettuare visite didattiche guidate ...** SI NO
- **Riprese con videocamera** da parte del **personale della scuola** per la documentazione delle attività didattiche da utilizzare all'interno dell'amministrazione scolastica per l'aggiornamento del personale docente o la progettazione dell'attività didattica prevista dal POF. SI NO

Le presenti autorizzazioni, se non modificate a domanda ed in forma scritta, hanno effetto per l'intero A. S. ....  
Per il corso di **Primo Livello (Primo e Secondo Periodo Didattico)** e per il corso di **Alfabetizzazione per Stranieri**.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà di buona salute  
(art. 47, d.P.R. n. 445/2000)

**ALLEGATO 2A**

**MODULO PER LA DICHIARAZIONE DELLO STATO DI SALUTE DEGLI ALUNNI  
EXTRACOMUNITARI MAGGIORENNI**

\_\_\_\_\_ (cognome del dichiarante)

\_\_\_\_\_ (nome del dichiarante)

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci,

**DICHIARA**

**di avere effettuato tutti i controlli sanitari e che non ci sono malattie in atto per cui può frequentare la**

**comunità scolastica del C.P.I.A. Palermo 2 – Sede di (a) \_\_\_\_\_**

**Punto di erogazione di (b) \_\_\_\_\_**

**per l'a.s. \_\_\_\_\_ .**

\_\_\_\_\_ (luogo e data)

\_\_\_\_\_  
Il Dichiarante

*Ai sensi dell'articolo 38, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.*

*Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e, secondo quanto previsto dall'articolo 48 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dal decreto-legge 7 giugno 2017, n.73.*

**Nota**

(a): inserire la sede per la quale si richiede l'iscrizione a scelta tra Bagheria, Castellana Sicula, Cefalù, Corleone, Monreale, Termini Imerese.

(b): inserire punto di erogazione di dove si vuole frequentare il corso.

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà di buona salute  
(art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

ALLEGATO 2B

MODULO PER LA DICHIARAZIONE DELLO STATO DI SALUTE DEGLI ALUNNI EXTRACOMUNITARI CON  
ETÀ COMPRESA TRA I 17 ANNI E I 18 ANNI

\_\_\_\_\_ (cognome del dichiarante) \_\_\_\_\_ (nome del dichiarante)  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ( )  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci, in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario, ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n.119, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

che \_\_\_\_\_ **M** **F**  
(cognome dell'alunno) (nome dell'alunno)

\_\_\_\_\_ Prov. o Stato di nascita \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**ha effettuato tutti i controlli sanitari e che non ci sono malattie in atto per cui può frequentare la comunità scolastica del C.P.I.A. Palermo 2 della sede di (a) \_\_\_\_\_ punto di erogazione di \_\_\_\_\_ per l'a.s. \_\_\_\_\_ .**

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

Il Dichiarante

*Ai sensi dell'articolo 38, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.*

*Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e, secondo quanto previsto dall'articolo 48 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73.*

**Nota**

(a): inserire la sede per la quale si richiede l'iscrizione a scelta tra Bagheria, Castellana Sicula, Cefalù, Corleone, Monreale, Termini Imerese.

(b): inserire il punto di erogazione dove si vuole frequentare il corso.

**(Foglio a scopo informativo, non allegare alla domanda)**

## **Istruzione per gli adulti - Centri Provinciali per l'Istruzione degli Adulti**

Con l'anno scolastico 2014/2015 prendono avvio i nuovi **Centri Provinciali per l'Istruzione degli Adulti (CPIA)**. I nuovi centri svolgeranno le funzioni finora realizzate dai Centri Territoriali Permanenti (CTP) e dalle Istituzioni scolastiche sede di Corsi serali. Possono iscriversi ai CPIA: Adulti, anche stranieri, che non hanno assolto l'obbligo di istruzione e che intendono conseguire il titolo di studio conclusivo del primo ciclo di istruzione.

Adulti, anche stranieri, che sono in possesso del titolo di studio conclusivo del primo ciclo di istruzione e che intendo conseguire titolo di studio conclusivo del secondo ciclo di istruzione.

Adulti stranieri che intendono iscriversi ai Percorsi di alfabetizzazione e apprendimento della lingua italiana.

I giovani che hanno compiuto i 16 anni di età e che, in possesso del titolo di studio conclusivo del primo ciclo di istruzione, dimostrano di non poter frequentare i corsi diurni.

I corsi di istruzione per adulti dei CPIA, compresi quelli che si svolgono presso gli istituti prevenzione e pena, sono organizzati nei seguenti percorsi:

- **Percorsi di istruzione di primo livello**

- **Percorsi di alfabetizzazione e apprendimento della lingua italiana**

- **Percorsi di istruzione di secondo livello (Istituto Tecnico, Professionale e Liceo Artistico)**

I percorsi di istruzione di primo livello e i percorsi di alfabetizzazione e apprendimento della lingua italiana vengono realizzati dai CPIA, mentre i percorsi di istruzione di secondo livello vengono realizzati dalle istituzioni scolastiche di istruzione tecnica, professionale e artistica.

### **Percorsi di istruzione di primo livello**

I percorsi di istruzione di primo livello sono articolati in due periodi didattici:

**Il primo periodo didattico** ha un orario complessivo di **400 ore** ed è finalizzato al conseguimento del titolo di studio conclusivo del primo ciclo di istruzione. In assenza della certificazione conclusiva della scuola primaria l'orario complessivo può essere incrementato fino ad un massimo di 200 ore. Tale quota può essere utilizzata anche ai fini dell'alfabetizzazione e apprendimento della lingua italiana.

**Il secondo periodo didattico** ha un orario complessivo pari al 70 per cento di quello previsto dai corrispondenti ordinamenti del primo biennio degli istituti tecnici o professionali per l'area di istruzione generale ed è finalizzato all'acquisizione della certificazione attestante l'acquisizione delle competenze di base connesse all'obbligo di istruzione di cui al DM 139/2007. Percorsi di alfabetizzazione e apprendimento della lingua italiana.

### **Percorsi di alfabetizzazione e di apprendimento della lingua italiana**

Sono destinati agli adulti stranieri, sono finalizzati al conseguimento di un titolo attestante il raggiungimento di un livello di conoscenza della lingua italiana non inferiore al livello A2 del Quadro comune europeo di riferimento per le lingue, elaborato dal Consiglio d'Europa.

### **Percorsi di istruzione di secondo livello**

I percorsi di istruzione di secondo livello sono finalizzati al conseguimento del diploma di istruzione tecnica, professionale e artistica. I percorsi di secondo livello di istruzione tecnica e professionale sono articolati in tre periodi didattici, così strutturati:

#### ***Primo periodo didattico***

Finalizzato all'acquisizione della certificazione necessaria per l'ammissione al secondo biennio dei percorsi degli istituti tecnici o professionali, in relazione all'indirizzo scelto dallo studente;

#### ***Secondo periodo didattico***

Finalizzato all'acquisizione della certificazione necessaria per l'ammissione all'ultimo anno dei percorsi degli istituti tecnici o professionali, in relazione all'indirizzo scelto dallo studente;

#### ***terzo periodo didattico***

Finalizzato all'acquisizione del diploma di istruzione tecnica o professionale, in relazione all'indirizzo scelto dallo studente.

I percorsi di secondo livello hanno, rispettivamente, un orario complessivo pari al 70 per cento di quello previsto dai corrispondenti ordinamenti del primo biennio degli istituti tecnici, professionali o dei licei artistici con riferimento all'area di istruzione generale e alle singole aree di indirizzo.

La frequenza del primo periodo didattico del secondo livello consente l'acquisizione dei saperi e delle competenze previste dai curricula relativi al primo biennio degli istituti di istruzione secondaria tecnica, professionale e artistica, utile anche ai fini dell'adempimento dell'obbligo di istruzione da parte dei giovani adulti (16-18 anni), finalizzato all'assolvimento del diritto-dovere di cui al decreto legislativo 15 aprile 2005, n. 76.

Nelle istituzioni scolastiche di istruzione liceale possono essere previsti percorsi finalizzati al conseguimento di altri diplomi di istruzione liceale oltre a quello di tipo artistico.

### **Iscrizioni**

Le iscrizioni ai corsi di istruzione per gli adulti devono essere presentate **entro il 15 ottobre**.

### **E' previsto un unico contributo volontario di euro 5 per l'assicurazione scolastica.**

I pagamenti in favore di questa Istituzione Scolastica dovranno essere effettuati esclusivamente attraverso il servizio di pagamenti online Pago In rete del MIM. Per informazioni sul servizio consultare la pagina <https://www.miur.gov.it/-/pago-in-re-1>; per accedere al servizio effettuare il login, tramite SPID o CIE, al link <https://iam.pubblica.istruzione.it/iamessum/sso/login> Per quanti non fossero a conoscenza del funzionamento della piattaforma, si consiglia la visione del tutorial ministeriale dedicato:

<https://www.youtube.com/watch?v=WhD1E9YYzeo>. In alternativa, è possibile consultare il manuale completo al link:

<https://www.miur.gov.it/documents/20182/615845/Manuale+Pagamenti+Scolastici.pdf/45a31ffd-363e-1285-2bcb-d43d2098ed4c?t=1610130531160>