



**CENTRO PROVINCIALE ISTRUZIONE ADULTI DI UDINE**

UDINE - CIVIDALE DEL FRIULI - CODROIPO - GEMONA DEL FRIULI - SAN GIORGIO DI N. - TOLMEZZO - PALMANOVA

Via Diaz n° 60 - 33100 UDINE (UD) - telefono 0432500634

Codice fiscale 94134770307 - Codice Scuola - UDMM098007

e-mail: [UDMM098007@istruzione.it](mailto:UDMM098007@istruzione.it) Posta certificata: - [UDMM098007@pec.istruzione.it](mailto:UDMM098007@pec.istruzione.it)

Sito web [www.cpiaudine.edu.it](http://www.cpiaudine.edu.it)



AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
CPIA 1 di Udine

**Oggetto: domanda di iscrizione ai percorsi di Alfabetizzazione e apprendimento della lingua italiana**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ M  F

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

CHIEDE l'iscrizione, per l'anno scolastico 2026/2027, 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 corrispondente al livello A2 del Quadro Comune Europeo di Riferimento per le Lingue (QCER).

CHIEDE

NON CHIEDE

ai fini della stipula del Patto Formativo Individuale, il riconoscimento di eventuali crediti formativi e deposita la seguente documentazione:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sede associata di \_\_\_\_\_

Ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle responsabilità che assume per eventuali dichiarazioni mendaci (false)

**DICHIARA**

▪ di essere nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Stato \_\_\_\_\_

▪ di essere cittadino\_ italiano/a  ----- altra cittadinanza  \_\_\_\_\_

▪ di essere residente a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

▪ di essere domiciliato a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

recapiti telefonici \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_

N.B. I cittadini non appartenenti all'Unione Europea devono produrre copia del permesso di soggiorno in corso di validità o attestazione di richiesta di rinnovo.

.....  
**INFORMAZIONI AGGIUNTIVE**

Titoli ed esperienze di studio posseduti (riferiti allo Stato di provenienza):

Scuola primaria     Diploma di scuola secondaria di I grado     Biennio scuola secondaria di II grado

Diploma di qualifica professionale     Diploma di scuola secondaria di II grado

Laurea o titolo equiparato \_\_\_\_\_

Altro titolo \_\_\_\_\_

Totale anni di scuola frequentati \_\_\_\_\_

Condizione lavorativa:

Occupato     Non occupato (  studente --  casalinga)     Pensionato

Altro \_\_\_\_\_

In caso di indisponibilità di posti presso la sede associata sopra indicata si richiede l'assegnazione per lo svolgimento del corso alla seguente ulteriore sede associata al CPIA 1 di Udine:

sede richiesta \_\_\_\_\_

**Indicazione di altra sede**

nessuna altra sede (in caso di indisponibilità di posti **non chiede di poter svolgere il corso altrove**)

sede associata di Tolmezzo

sede associata di Gemona del Friuli

sede associata di Udine

- sede associata di Cividale del Friuli
- sede associata di Codroipo
- sede associata di Palmanova
- sede associata di San Giorgio di Nogaro

.....

### **Criteria di precedenza (deliberati dal Consiglio d'Istituto)**

L'aspirante corsista ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle responsabilità che assume per eventuali dichiarazioni mendaci (false)

#### **DICHIARA**

- di necessitare del titolo per la richiesta del permesso di soggiorno di lungo periodo
- di necessitare del titolo per l'ammissione e la frequenza del seguente percorso professionalizzante presso il seguente centro di formazione accreditato:

Corso \_\_\_\_\_

Centro di formazione accreditato \_\_\_\_\_

.....

#### Sezione per cittadini stranieri

Livello di conoscenza della lingua italiana (attestato già acquisito in precedenti corsi):

- A0       A1       A2       B1       B2

Prima lingua \_\_\_\_\_ Seconda lingua \_\_\_\_\_

.....

Documenti da allegare:

- Copia del documento di identità
- Copia del permesso di soggiorno in corso di validità o attestazione di nuova richiesta
- Modulo tutela della riservatezza
- Patto Educativo di Corresponsabilità
- Versamento premio assicurazione integrativa – eventuale versamento contributo volontario studentesco

Data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/202\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_