

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AI CORSI PER ADULTI**

**CamminArte**

CamminArte	numero visite da definire	circa 15 corsi	contributo da definire
------------	---------------------------------	-------------------	---------------------------

**ORARIO DEI CORSI**

**Domenica mattina**

Eventuali altri corsi a cui si è iscritto per il corrente anno scolastico:

---

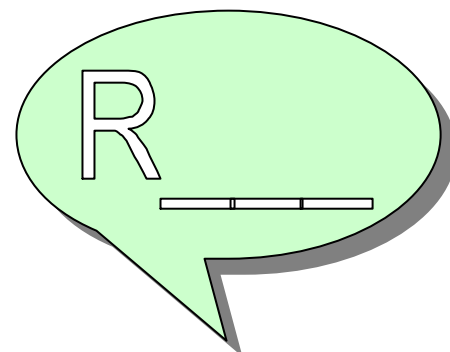


---



---

NOTE \_\_\_\_\_





**DOMANDA DI ISCRIZIONE AI CORSI PER ADULTI 06/07**

Prot. /C7a  
del

Al Direttore del Centro Territoriale Permanente  
Per l'Istruzione e la Formazione in Età Adulta  
del Distretto Scolastico n. 17  
c/o Direzione Didattica Statale di Lastra a Signa  
Via A. Gramsci, 139 - 50055 Lastra a Signa  
Tel/Fax 055/8720350

1) **Cognome:** \_\_\_\_\_

2) **Nome:** \_\_\_\_\_

3) **Codice Fiscale n.** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

4) **Luogo di nascita:** \_\_\_\_\_ 5) **Provincia** ( \_\_\_\_\_ )

6) **Sesso** |\_\_| 7) **Data di nascita** |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

8) **Paese d'origine:** \_\_\_\_\_

9) **Comune:** \_\_\_\_\_ (**Provincia** \_\_\_\_\_) 10) **C.a.p.** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

11) **Via** \_\_\_\_\_ **N:** \_\_\_\_\_ **Tel.** \_\_\_\_\_

**Cell.** \_\_\_\_\_

12) **Titoli di studio:**

Nessun titolo ... [ ] Licenza elementare ... [ ] Licenza media ... [ ]

Diploma di scuola superiore ... [ ] Laurea ... [ ]

13) **Condizione lavorativa:**

Occupato [ ] Non occupato [ ] Pensionato [ ]

14) **Corsi richiesti:**

Progetto CamminARTE : la domenica al museo [ ]

Data..... Firma .....

Il sottoscritto 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 ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196

Data ..... Firma .....