



## ISTITUTO G.L. BERNINI"

Via Arco Mirelli Napoli

C.a.p. 80100 (Na )

**Tel.:** 081681627 **Mail:**

NARI41000T@istruzione.it | **PEC:**

NARI41000T@pec.istruzione.it

**Codice meccanografico:** NARI41000T |

Al Dirigente Scolastico  
dell'IP.I.A. "G. L. Bernini"

Napoli

**Anno scolastico 2020/2021**

### **DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI SECONDO LIVELLO (ex corsi serali)**

<b>M</b>	<b>F</b>
----------	----------

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

L'ISCRIZIONE per l'A.S. 2020-21 al percorso di secondo livello nell'indirizzo:

#### **ISTRUZIONE PROFESSIONALE**

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Atti Ausiliari delle Professioni Sanitarie: OTTICO |
| <input type="checkbox"/> | Servizi di Manutenzione e Assistenza Tecnica       |
| <input type="checkbox"/> | Industria e Artigianato per il Made in Italy: MODA |
| <input type="checkbox"/> | Servizi Culturali e dello Spettacolo: AUDIO VIDEO  |

#### **QUALIFICHE PROFESSIONALI TRIENNALI**

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Operatore dell'abbigliamento              |
| <input type="checkbox"/> | Operatore riparazione veicoli a motore    |
| <input type="checkbox"/> | Operatore impianti termoidraulici         |
| <input type="checkbox"/> | Operatore elettrico operatore elettronico |
| <input type="checkbox"/> | Produzione di audiovisivi                 |

## DICHIARA DI

Essere nato a: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_ \_\_ il / /  
Essere cittadino Italiano (in caso contrario indicare la Nazionalità) \_\_\_\_\_  
Essere residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_

MATIL. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

- essere già **in** possesso del titolo di studio conclusivo del primo ciclo (licenza media)
- allegare la scheda del curriculum scolastico e lavorativo.

Firma di autoceleificazione

\_\_\_\_\_

(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 autoceleificazione 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

\_\_\_\_\_

## CURRICULUM SCOLASTICO

1) Titolo di studio con validità su territorio nazionale (scuola media, superiore, qualifica, laurea) \_\_\_\_\_

conseguito presso l'Istituto/l'Università \_\_\_\_\_

di \_\_\_\_\_ **Prov.** \_\_\_\_\_ nell'anno scolastico \_\_\_\_\_

durata anni del corso \_\_\_\_\_

2) Titolo di studio conseguito in paese straniero: \_\_\_\_\_

conseguito presso l'Istituto \_\_\_\_\_

di \_\_\_\_\_ **Prov.** \_\_\_\_\_ nell'anno scolastico \_\_\_\_\_

durata anni del corso \_\_\_\_\_

3) Lingue straniere studiate:

4) Eventuali altri titoli di studio: tipo di scuola \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ durata anni \_\_\_\_\_ media dei voti \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Se interrotto prima del termine in quale anno \_\_\_\_\_

5) Frequenza corsi di formazione professionale:

v' Ente organizzatore \_\_\_\_\_ Anno di frequenza \_\_\_\_\_

titolo del corso \_\_\_\_\_ durata ore \_\_\_\_\_

v' Ente organizzatore \_\_\_\_\_ Anno di frequenza \_\_\_\_\_

titolo del corso \_\_\_\_\_ durata ore \_\_\_\_\_

### CURRICULUM LAVORATIVO

(Esperienze di lavoro utili ai fini del riconoscimento dei crediti)

Attività lavorativa attuale

Tipo di attività	
Lavoro/mansione	
Presso	
Data inizio attività	
Documentazione	

Altre Attività precedenti

Tipo di attività	
Lavoro/mansione	
Presso	
Data inizio attività	
Documentazione	

Tipo di attività	
Lavoro/mansione	
Presso	
Data inizio attività	
Documentazione	

INTERESSI ED ESPERIENZE PERSONALI: \_\_\_\_\_

Documenti utili per il riconoscimento dei crediti: titoli di studio, pagelle, certificazioni, attestati, ECDL, frequenza a corsi, dichiarazioni di volontariato, dichiarazioni datori di lavoro, stage, tirocinio, apprendistato.

Napoli li,

Firma

**SCELTA DEL DIRITTO DI AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO  
DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

Il \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ la \_\_\_\_\_ sottoscritt\_

A conoscenza del diritto riconosciuto dallo Stato della libera scelta di avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica (Ali. 9.2 del Concordato 12/02/1984 ratificato con Lg. n° 12 del 25//03/1985)

**CHIEDE DI:**

**D** Avvalersi dell'insegnamento della religione Cattolica

**D** Non avvalersi dell'insegnamento della religione Cattolica

Napoli li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_