



# Istituto d'Istruzione Superiore "Niccolò Machiavelli"

Polo dei Licei Classico e Scientifico: Via Niccolò Machiavelli, 3 – 20096 PIOLTELLO (MI) – Tel. 027539901 – Fax 027532833

Polo degli Istituti Tecnico e Professionale: Via Milano 1/A – 20096 PIOLTELLO (MI) – Tel.0292100686 – Fax 027532833

C. F. 91502820151 - Codice Min. MIIS029007

e-mail [miis029007@istruzione.it](mailto:miis029007@istruzione.it) - pec [miis029007@pec.istruzione.it](mailto:miis029007@pec.istruzione.it) - sito web [www.iismachiavelli.edu.it](http://www.iismachiavelli.edu.it)

## DOMANDA DI ISCRIZIONE CORSO SERALE DIPLOMA PROFESSIONALE PER I SERVIZI SOCIO-SANITARI

Io sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

### CHIEDO

l'iscrizione con riserva per l'a.s.2021/2022 alla CLASSE \_\_\_\_\_ del:

- Primo periodo didattico (classe prima e/o seconda)
- Secondo periodo didattico (classe terza e/o quarta)
- Terzo periodo didattico (classe quinta)

La classe verrà attribuita sulla base dei crediti presentati e accertabili.



## DICHIARO

### CURRICULUM SCOLASTICO

di aver conseguito in Italia il **Diploma di Scuola Media** nell'a.s. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Istituto \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

- di aver frequentato le scuole presso **istituzioni estere** conseguendo nell'a.s. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Il diploma di Scuola primaria  
 Il diploma di Scuola secondaria  
 Nessun diploma

Indicare in ogni caso il **totale degli anni di scuola frequentati all'estero** (es. 10) a partire dai 6 anni: \_\_\_\_\_

Istituto \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

Istituto \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

- di avere frequentato la **Scuola Superiore** (allegare eventuali pagelle):

Anno scolastico	Classe frequentata	Scuola	Città	Stato estero	Promosso / non promosso

### CONOSCENZA DELLA LINGUA ITALIANA (SE NON MADRELINGUA ITALIANO)

(mettere una crocetta sul livello posseduto)

- Livello della comprensione scritta e orale      BASE   INTERMEDIO   AVANZATO
- Livello di padronanza dell'italiano scritto      BASE   INTERMEDIO   AVANZATO
- Livello di padronanza dell'italiano parlato      BASE   INTERMEDIO   AVANZATO

### LINGUA STRANIERA PARLATA O STUDIATA

\_\_\_\_\_

**ALTRE ESPERIENZE FORMATIVE (CORSI DI LINGUA, CERTIFICAZIONI INFORMATICHE)**

Anno	Durata	Descrizione del titolo	Ente

**ESPERIENZE LAVORATIVE**

Anno	Durata in mesi	Tipo di lavoro (mansioni)	Presso la ditta

**ESPERIENZE SIGNIFICATIVE NELL'ACQUISIZIONE DI COMPETENZE UTILI AL RICONOSCIMENTO DI CREDITI**

Anno	Durata in mesi	Cosa? Dove?

**INDICAZIONE SINTETICA DI SITUAZIONI SIGNIFICATIVE**

**(ES MADRELINGUA, GENITORI MADRELINGUA, STAGE, VOLONTARIATO)**

---

---

---

---

---

---

---

**PER I MINORENNI:**

il genitore esercente la patria potestà dichiara che il/la proprio/a figlio/a non può frequentare il corso diurno perché:

---

---

**Attenzione per i minorenni:** allegare alla presente iscrizione il documento di identità o altro documento di riconoscimento del/dei genitore/i o del tutore legale.

---

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 (Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196 e Regolamento Ministeriale 7.12.2006, n. 305)

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

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

---

**Per regolarizzare l'iscrizione, dopo la comunicazione dell'avvio del corso e della classe assegnata,**

**è necessario fornire i seguenti documenti:**

- **titolo di studio** IN ORIGINALE (diploma di Stato di secondaria di primo grado - terza media)
- **pagelle** di anni scolastici frequentati
- fotocopia **permesso di soggiorno** valido per cittadini non italiani
- fotocopia **codice fiscale**
- fotocopia **documento di identità** valido
- **attestazione del pagamento** tasse erariali dovute allo Stato sul c/c 1016:
  - Euro 21,17 per le classi prime, seconde, terze e quarte
  - Euro 15,13 per le classi quinte
- **attestazione del contributo volontario** di 85,00 per l'innovazione tecnologica e l'ampliamento dell'offerta formativa.

***\*Il corso serale è rivolto:***

- *agli adulti, anche stranieri, che siano in possesso del titolo di studio conclusivo del **primo ciclo** di istruzione;*
- *a coloro che abbiano compiuto il sedicesimo anno di età e che, già in possesso del titolo di studio conclusivo del primo ciclo di istruzione, dimostrino di non poter frequentare il corso diurno.*

Il modulo di iscrizione dovrà essere inviato via mail a: [serale.sociosanitario@iismachiavelli.edu.it](mailto:serale.sociosanitario@iismachiavelli.edu.it)