



COMUNE ORGOSOLO



C.P.A. NUORO



ISTITUTO COMPRESIVO  
ORGOSOLO

## DOMANDA ISCRIZIONE CORSI PER ADULTI

**Dati anagrafici** : ( compilare in modo completo e leggibile )

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

M  F  C. F. \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ Data nascita \_\_\_\_\_

Domicilio Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ Nazionalità /Cittadinanza \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

**Condizione lavorativa** : ( barrare con crocetta )

Studente

Disoccupato/Inoccupato

Lavoratore Dipendente Settore \_\_\_\_\_

Lavoratore Autonomo Settore \_\_\_\_\_

Pensionato

Casalinga

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**ATTIVITA' SCELTA** : ( barrare con crocetta )

Lingua inglese

Informatica

Cucina

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

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 (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196).

FIRMA \_\_\_\_\_