

I, the undersigned, attach a copy of the other parent/foster parent/legal guardian's documents:
 Il/La sottoscritto/a allega copia dei documenti dell'altro genitore/affidatario/tutore:

<input type="checkbox"/> passport passaporto	<input type="checkbox"/> identity card carta d'identità	<input type="checkbox"/> health insurance card or tax identification number tessera sanitaria o codice fiscale
<input type="checkbox"/> residence permit permesso di soggiorno	<input type="checkbox"/> renewal of residence permit or first request for a residence permit rinnovo o prima richiesta del permesso di soggiorno	<input type="checkbox"/> other altro

I, the undersigned, _____
 Il/La sottoscritto/a _____ *surname and forename - cognome e nome*

AUTHORIZE - AUTORIZZA

- the exit from school of own child, independently, relieving the school of any kind of responsibility because it considers the minor mature enough to be able to independently face the journey from school to home;
 l'uscita da scuola del/la proprio/a figlio/a, in maniera autonoma sollevando la scuola da ogni tipo di responsabilità perché ritiene il/la minore sufficientemente maturo/a per poter affrontare autonomamente il percorso da scuola a casa;
- late entry and / or early exit from lessons in case of justified absence of the teacher, without the possibility of replacement, or following sudden events that may occur before the end of the lessons;
 l'entrata posticipata e/o l'uscita anticipata dalle lezioni in caso di giustificata assenza del docente, senza possibilità di sostituzione, o in seguito a eventi improvvisi che dovessero verificarsi prima del termine delle lezioni;
- the school to send the most relevant communications regarding his / her child.
 la scuola a inviare le comunicazioni più rilevanti riguardanti il proprio/a figlio/a.

Date _____ Signature _____
 Data _____ Firma _____
 (Laws 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

☛ Joint signature if parents are divorced or separated.
 In case of foster care, the foster is required to communicate any changes in the foster care to the school.

☛ Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati.
 In caso di affido, l'affidatario è tenuto a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido.



CPIA 1 PRATO

Sede legale: Via San Silvestro, 11 – 59100 Prato
 Tel. 0574/1842901

PEO: pomm039004@istruzione.it PEC: pomm039004@pec.istruzione.it

SITO WEB: www.cpiaprato.edu.it

COD. FISC. 92096380487

AGENZIA FORMATIVA ACCREDITATA DALLA REGIONE TOSCANA COD. IS0048



ONLY FOR STUDENTS UNDER 18 YEARS

SOLO PER I MINORI DI 18 ANNI

n. _____

To the School Manager of CPIA 1 Prato
 Al Dirigente Scolastico del CPIA 1 Prato

I, the undersigned, _____
 Il/La sottoscritto/a _____ *surname and forename - cognome e nome*

born in _____
 nato/a a _____ *town of birth - città di nascita* _____ *State of birth - Stato di nascita*

born on the _____ citizenship: _____
 nato/a il _____ *date of birth: day - month - year - data di nascita: giorno - mese - anno* _____ *cittadinanza*

Tax identification number: _____ gender: M F
 Codice fiscale _____ sesso

resident in _____
 residente a _____ *municipality of residence - comune di residenza* _____ *province - provincia*

Street/Square _____
 Via/Piazza _____ *full address - indirizzo completo*

domiciled in _____
 domiciliato a _____ *municipality of domicile - comune di domicilio* _____ *province - provincia*

Street/Square _____
 Via/Piazza _____ *full address - indirizzo completo*

Home and/or mobile telephone no. _____
 Numero di telefono di casa e/o cellulare

Other telephone number for any possible School needs _____
 Ulteriore recapito telefonico per eventuale necessità della Scuola

e-mail _____@_____
 e-mail

in the role of: - in qualità di:

- father padre
- mother madre
- foster parent affidatario
- legal guardian tutore

**REQUEST FOR THE 2024/2025 SCHOOL YEAR
 CHIEDE PER L'ANNO SCOLASTICO 2024/2025**

student's registration _____
 l'iscrizione dello/a studente/ssa: _____ *Surname and forename of the student - Cognome e nome dello/a studente/ssa*

TO - AL

1

**ITALIAN LANGUAGE COURSE**
CORSO DI LINGUA ITALIANA

The literacy course is aimed at achieving the A2 level in the knowledge of the Italian language (according to the CEFR, Common European Framework of Reference for Languages).

**FIRST LEVEL COURSE - FIRST DIDACTIC PERIOD**
CORSO DI PRIMO LIVELLO - PRIMO PERIODO DIDATTICO

The path allows to complete the first cycle of education and to obtain the Diploma of Secondary School of First Degree (middle school diploma).

**FIRST LEVEL COURSE - SECOND DIDACTIC PERIOD**
CORSO DI PRIMO LIVELLO - SECONDO PERIODO DIDATTICO

The course is aimed at obtaining the certification attesting to the acquisition of the basic competences connected to the obligation of education.



You must complete the registration form containing the student's data
Devi compilare il modulo d'iscrizione contenente i dati dello/a studente/ssa.

DATA OF THE SECOND PARENT/FOSTER PARENT/LEGAL GUARDIAN OR OTHER REFERENCE PERSON
DATI SECONDO GENITORE/AFFIDATARIO/TUTORE O ALTRA PERSONA DI RIFERIMENTO

Surname: _____ Forename: _____
Cognome: _____ Nome: _____
Date of birth: _____ Birth place: _____
Data di nascita: date of birth: day - month - year - data di nascita: giorno - mese - anno Luogo di nascita: State of birth - Stato di nascita
Citizenship: _____ Tax identification number: _____
Cittadinanza: _____ Codice fiscale: _____
Mobile phone no.: _____ e-mail: _____
Cellulare: _____ e-mail: _____

RESIDENCE ADDRESS - INDIRIZZO DI RESIDENZA

Street/Square _____ City: _____
Via/Piazza full address - indirizzo completo Città: city and province - città e provincia

HOME ADDRESS (TO BE COMPLETED ONLY IF IT IS DIFFERENT FROM YOUR RESIDENCE) - INDIRIZZO DI DOMICILIO (DA COMPILARE SOLO SE È DIVERSO DALLA RESIDENZA)

Street/Square _____ City: _____
Via/Piazza full address - indirizzo completo Città: city and province - città e provincia

OTHER INFORMATION ABOUT THE STUDENT
ALTRE INFORMAZIONI SULLO/A STUDENTE/SSA**FAMILY AND PERSONAL CONTEXT - CONTESTO FAMILIARE E PERSONALE**

Is he/she in a residential care center for minors or other facilities? yes - sì no - no
È in casa-famiglia o altra struttura?

If so, which one? _____
Se sì, quale?
Phone numbers: _____
Recapiti telefonici:
e-mail: _____
e-mail: _____

Is he/she followed by a social worker? yes - sì no - no
È seguito da un assistente sociale?

If yes, what is it called? _____
Se sì, come si chiama?
Phone numbers: _____
Recapiti telefonici:
e-mail: _____
e-mail: _____

Is he/she followed by an educator? yes - sì no - no

È seguito da un educatore?

If yes, what is it called? _____

Se sì, come si chiama?

Phone numbers: _____

Recapiti telefonici:

e-mail: _____

e-mail:

Are there other family members enrolled in the CPIA for the current school year? yes - sì no - no

Ci sono altri familiari iscritti al corrente anno scolastico al CPIA?

Surname and forename	Degree of kinship	Course or level
Cognome e nome	Grado di parentela	Corso o livello



On remind you of the vaccination obligation for minors under 16 years of age and for all unaccompanied foreign minors, as required by Law no. 119/2017.

Si ricorda l'obbligo vaccinale per i minori di 16 anni e per tutti i minori stranieri non accompagnati (MSNA), come previsto dalla Legge n. 119/2017.

Self-certification signature* – Firma di autocertificazione*

Date _____ Signature _____
Data _____ Firma _____
(Laws 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

* According to the provisions of the Civil Code regarding parent-child relationships, in the context of parental responsibility, applications for admission must always be shared between the parents. If the application is signed by only one parent, it is understood that the choice of school has been shared.

* Alla luce delle disposizioni del Codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

I, the undersigned, having read the information provided by the school pursuant to article 13 of the Legislative Decree 196/2003 and EU Reg. 679/2016, declare to be aware that the school can use the data contained in this self-certification exclusively within the institutional purposes of the Public Administration (Legislative Decree 30.6.2003, n.196 and Ministerial Regulations 7.12.2006, n.305).

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 196/2003 e del Reg. UE 679/2016, 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 30.6.2003, n.196 e Regolamento Ministeriale 7.12.2006, n.305).

Date _____ Signature _____
Data _____ Firma _____



Non-EU citizens must produce a copy of the residence permit or the receipt of the application.

I cittadini non appartenenti all'UE devono produrre copia del permesso di soggiorno o la ricevuta della domanda.

I, the undersigned, attach a copy of my documents: Il/La sottoscritto/a allega copia dei propri documenti:

<input type="checkbox"/> passport passaporto	<input type="checkbox"/> identity card carta d'identità	<input type="checkbox"/> health insurance card or tax identification number tessera sanitaria o codice fiscale
<input type="checkbox"/> residence permit permesso di soggiorno	<input type="checkbox"/> residence permit rinnovo o prima richiesta del permesso di soggiorno	<input type="checkbox"/> other altro