

أنا الموقع أدناه، أرفق نسخة من مستندات الوالد/الوالد الحاضر/الوصي القانوني الآخر:

Il/La sottoscritto/a allega copia dei documenti dell'altro genitore/affidatario/tutore:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> جواز سفر
passaporto | <input type="checkbox"/> البطاقة الشخصية
carta d'identità | <input type="checkbox"/> بطاقة التأمين الصحي أو رقم التعريف الضريبي
tessera sanitaria o codice fiscale |
| <input type="checkbox"/> تصريح الإقامة
permesso di soggiorno | <input type="checkbox"/> تجديد تصريح الإقامة أو الطلب الأول للحصول على تصريح إقامة
rinnovo o prima richiesta del permesso di soggiorno | <input type="checkbox"/> آخر
altro |

الموقعون أدناه

Il/La sottoscritto/a

أذن - AUTORIZZA

- الكفاية فيه بما ناضج القاصر أن تعتبر لأنها المسؤولية من نوع أي من المدرسة يعفي مما، مستقل بشكل، المدرسة من ابنه خروج مستقل بشكل المنزل إلى المدرسة من الرحلة مواجهة على قادراً ليكون
- 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;
- الأحداث بعد أو، الاستبدال إمكانية دون، للمعلم المبرر الغياب حالة في الدروس من المبكر الخروج أو/و الدخول في التأخر؛ الدروس نهاية قبل تحدث قد التي المفاجئة
- 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;
- ابنه بخصوص صلة الأكثر الاتصالات لإرسال المدرسة
- la scuola a inviare le comunicazioni più rilevanti riguardanti il proprio/a figlio/a.

التوقيع _____ التاريخ _____
Firma _____ Data _____
(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) (؛ 131/1998 ، 127/1997 ، 15/1968 القوانين DPR 445/2000)

- منفصلين أو مطلقين الوالدان كان إذا المشترك التوقيع. تغييرات بأي المدرسة إبلاغ الحاضنة على يجب، الحضانة حالة في الحضانة في.
- 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.

FUTURA **LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI**

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

Ministero dell'Istruzione e del Merito

Italiadomani PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

CPIA1

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

IMQ CERTIFIED
QUALITY MANAGEMENT SYSTEM
ISO 9001:2015

n.

فقط عاماً 18 عن أعمارهم تقل الذين للطلاب SOLO PER I MINORI DI 18 ANNI



ملء النموذج في الأبجدية اللاتينية
Compila il modulo in caratteri latini

براتو CPIA 1 إلمدير مدرسة

Al Dirigente Scolastico del CPIA 1 Prato

الموقعون أدناه

Il/La sottoscritto/a

Stato di nascita - مملكة الميلاد

città di nascita - مدينة الميلاد

مولود في

nato/a a

المواطنة

cittadinanza

data di nascita: giorno - mese - anno - شهر - سنة

ولد على

nato/a il

M

رجل

F

امرأة

الجنس sesso

رمز الضريبة الإيطالية

Codice fiscale

provincia - مقاطعة

comune di residenza - بلدية الإقامة

مقيم في

residente a

indirizzo completo - العنوان الكامل

الشارع /ساحة

Via/Piazza

provincia - مقاطعة

comune di domicilio - بلدية السكن

يعيش في

domiciliato a

indirizzo completo - العنوان الكامل

الشارع /ساحة

Via/Piazza

رقم هاتف المنزل و /أو الهاتف المحمول

Numero di telefono di casa e/o cellulare

رقم هاتف آخر لأي احتياجات المدرسة الممكنة

Ulteriore recapito telefonico per eventuale necessità della Scuola

@

عنوان البريد الإلكتروني

e-mail

in qualità di: - في دور

حارس قانوني

tutore legale

الوالد الحاضر

genitore affidatario

الأم

madre

أب

padre

تقديم طلب الالتحاق للعام الدراسي 2024/2025 في

CHIEDE L'ISCRIZIONE PER L'ANNO SCOLASTICO 2024/2025

طالب

Cognome e nome dello/a studente/ssa - اللقب والاسم الأول للطالب

dello/a studente/ssa

عنوان البريد الإلكتروني

e-mail

معلمة؟/معلم يتبعه/يتبعه هل

È in casa-famiglia o altra struttura?

إذا كان الجواب نعم، ماذا يسمى؟

Se sì, come si chiama?

أرقام الهواتف

Recapiti telefonici

عنوان البريد الإلكتروني

e-mail

للعام الدراسي الحالي؟ CIA هل هناك أفراد آخريين من الأسرة مسجلون في

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

الدورة أو المستوى

Corso o livello

درجة القرابة

Grado di parentela

اللقب والاسم الأول

Cognome e nome

نعم - sì

لا - no



يقتضيه لما وفقًا ،بذويهم المصحوبين غير الأجانب القاصرين ولجميع عامًا 16 عن أعمارهم تقل الذين للقاصرين التطعيم بالتزام نذكرك
رقم القانون 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.

***Firma di autocertificazione* – توقيع الإقرار الذاتي**

تاريخ

Data

(131/1998 ، 127/1997 ، 15/1968 القوانين DPR 445/2000)

التوقيع

Firma

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

التوقيع تم إذا .الوالدين بين القبول طلبات مشاركة دائمًا يجب ،الأبوية المسؤولية سياق وفي ،والطفل الوالدين بين بالعلاقات يتعلق فيما المدني القانون لأحكام وفقًا *
المدرسة اختيار مشاركة تم أنه المفهوم فمن ،فقط الوالدين أحد قبل من الطلب على .

* 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.

الموقعون أدناه ، بعد قراءة المعلومات التي قدمتها المدرسة وفقًا للمادة 13 من المرسوم التشريعي 196/2003 ولانحة الاتحاد الأوروبي 679/2016 ، يعلن أنه يمكن
للمدرسة استخدام البيانات الواردة في هذا الاعتماد الذاتي حصريًا ضمن الأغراض المؤسسية للإدارة العامة)المرسوم التشريعي 30.6.2003 ، رقم 179 واللوائح الوزارية
رقم 305 ، 7.12.2006.

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).

تاريخ

Data

التوقيع

Firma



الطلب أوالإيصال الإقامة تصريح من نسخة إصدار الأوروبي الاتحاد خارج من المواطنين على يجب

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

أنا، الموقع أدناه، أرفق نسخة من مستنداتي - Il/La sottoscritto/a allega copia dei propri documenti:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> جواز سفر
passaporto | <input type="checkbox"/> البطاقة الشخصية
carta d'identità | <input type="checkbox"/> بطاقة التأمين الصحي أو رقم التعريف الضريبي
tessera sanitaria o codice fiscale |
| <input type="checkbox"/> تصريح الإقامة
permesso di soggiorno | <input type="checkbox"/> تجديد تصريح الإقامة أو الطلب الأول للحصول على تصريح إقامة
rinnovo o prima richiesta del permesso di soggiorno | <input type="checkbox"/> آخر
altro |

AL



دورة اللغة الإيطالية

CORSO DI LINGUA ITALIANA



دورة المستوى الأول

الفترة التعليمية الأولى

CORSO DI PRIMO LIVELLO -

PRIMO PERIODO DIDATTICO

تهدف دورة محو الأمية إلى تحقيق المستوى
، QCER في معرفة اللغة الإيطالية (وفقًا لـ A2
(الإطار الأوروبي المرجعي للغات).



دورة المستوى الأول

الفترة التعليمية الثانية

CORSO DI PRIMO LIVELLO -

SECONDO PERIODO DIDATTICO

تهدف الدورة إلى الحصول على شهادة تشهد
على اكتساب الكفاءات الأساسية المرتبطة
.بواجب التعليم



يجب عليك إكمال نموذج التسجيل الذي يحتوي على بيانات الطالب

Devi compilare il modulo d'iscrizione contenente i dati dello/a studente/ssa.

آخر مرجعي شخص أي أو القانوني الوصي/الحاضن الوالد/الثاني الوالد بيانات

DATI SECONDO GENITORE/AFFIDATARIO/TUTORE O ALTRA PERSONA DI RIFERIMENTO

اسم العائلة

Cognome

الاسم الأول

Nome

تاريخ الميلاد

Data di nascita

مكان الولادة

Luogo di nascita

ولاية الميلاد - Stato di nascita

تاريخ الميلاد: يوم - شهر - سنة - data di nascita: giorno - mese - anno

رمز الضريبة الإيطالية

Codice fiscale

المواطنة

Cittadinanza

عنوان البريد الإلكتروني

e-mail

رقم الهاتف المحمول

Cellulare

عنوان السكن - INDIRIZZO DI RESIDENZA

الشارع /ساحة

Via/Piazza

مدينة

Città

المدينة والمحافظه - città e provincia

العنوان الكامل - indirizzo completo

عنوان المنزل (يجب تعبئته فقط إذا كان مختلفاً عن مكان إقامتك)

INDIRIZZO DI DOMICILIO (DA COMPILARE SOLO SE È DIVERSO DALLA RESIDENZA)

الشارع /ساحة

Via/Piazza

مدينة

Città

المدينة والمحافظه - città e provincia

العنوان الكامل - indirizzo completo

معلومات أخرى عن الطالب

ALTRE INFORMAZIONI SULLO/A STUDENTE/SSA

CONTESTO FAMILIARE E PERSONALE - السياق العائلي والشخصي

نعم - sì

لا - no

أخرى؟ مرافق أو للقاصرين داخلي رعاية مركز في هي/هو هل

È in casa-famiglia o altra struttura?

إذا كان الأمر كذلك، فأيهما؟

Se sì, quale?

أرقام الهواتف

Recapiti telefonici

عنوان البريد الإلكتروني

e-mail

هل يتبعه أخصائي اجتماعي؟

È seguito da un assistente sociale?

إذا كان الجواب نعم، ماذا يسمى؟

Se sì, come si chiama?

أرقام الهواتف

Recapiti telefonici

نعم - sì

لا - no