



Ministero dell'Istruzione e del Merito
C.P.I.A. 1 COMO

Via Lucini, 3 - 22100 COMO
Codice Meccanografico COMM15400T - C.F. 95119390136
Tel. 031/305450
email: comm15400t@istruzione.it
posta certificata: comm15400t@pec.istruzione.it



Io sottoscritto/a [Cognome e Nome] _____, nato/a il [Data di Nascita] _____ a [Luogo di Nascita] _____, codice fiscale [Codice Fiscale] _____, residente in [Indirizzo di Residenza] _____ Telefono [Recapito Telefonico] _____, email [Indirizzo Email] _____, dichiaro di voler iscrivermi al corso di [Nome del Corso] _____ presso il CPIA di _____.

Allegati Necessari (da allegare alla presente iscrizione):

1. Copia del Permesso di Soggiorno
2. Documento di Riconoscimento (Carta d'Identità o Passaporto)

Dichiaro inoltre di aver fornito informazioni veritiere e complete, e mi impegno a rispettare le norme e i regolamenti del CPIA di Como.

Note:

- La mancata presentazione degli allegati richiesti potrebbe comportare la non accettazione dell'iscrizione.
- Si prega di compilare in stampatello.

Data

Firma del candidato