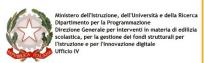


□ ho un certificato CILS del livello _____



MIUR

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO-FESR



Centro Provinciale Istruzione Adulti Viale Veneto, 29/A 46100 Mantova Tel +39 0376 337157 - +39 0376 1590684 Email mnmm11600b@istruzione.it mnmm11600b@pec.istruzione.it CF 93068650204 CM mnmm11600b www.cpiamantova.edu.it

ADESIONE ALL'ESAME CILS [COMPILARE TUTTA LA DOMANDA IN STAMPATELLO MAIUSCOLO]

MATRICOLA N.		
Cognome/Surname/Nom: _		
Nome/Name/Prenom:		
Data di nascita/Birth (gg/m	nm/aaaa):/ SESSO: M F	
Luogo di nascita (città/city)):	
Nazione di nascita (nation):	·	
	Tel:	
E-mail:		
SEDE D'ESAME: CPIA DI MA	ANTOVA – Piazza Polveriera, 5 DATA D'ESAME:/	
Dichiaro che:		
□ non ho mai sostenuto un	n esame CILS	

□ ho sostenuto un esame CILS e non ho superato nessuna prova		
□ ho sostenuto un esame CILS ma devo ancora sostenere le seguenti prove per ottenere il certificato livello: □ ascolto □ lettura □ analisi strutture/comunicazione □ produzione scritta		
□ produzione orale		
LE TASSE PAGATE NON VENGONO RIMBORSATE		
Allegare:		
 Fotocopia documento di identità; Copia ricevuta di pagamento; 		
Data/ Firma		
Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa della scuola ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, 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 (D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e Regolamento Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305).		
Data/ Firma		