Mod. I
Rev.6 05/02/2020

PROPOSTA DI ADESIONE ALL'ESAME CILS
Certificazione di Italiano come Lingua Straniera

Matricola n._____

SCRIVERE IN STAMPATELLO / PLS WRITE IN BLOCK LETTERS / ECRIRE EN LETTRES CAPITALES

Cognome: _____
SURNAME / NOM (scrivere cognome completo, riportando anche gli eventuali segni diacritici)

Nome: _____
GIVEN NAMES / PRENOM (scrivere nome complete, riportando anche gli eventuali segni diacritici)

Data di nascita: _____/_____/_____ Sesso: M F
gg mm aaaa

Luogo di nascita (città e nazione): _____
(luogo di nascita: città) (luogo di nascita: nazione)

Nazionalità _____ E-mail: _____

tel. _____

A1	A2	A1	A2	B1	UNO B1	DUE B2	TRE C1	QUATTRO C2
Modulo per l'integrazione in Italia				Modulo cittadinanza				

SEDE D'ESAME : _____ **DATA ESAME** _____/_____/_____

Dichiaro che:

- ❑ non ho mai sostenuto un esame CILS
- ❑ ho un certificato CILS del livello ……
- ❑ 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 CILS di livello: A1 A2 B1 B2 C1 C2

ascolto	lettura	analisi strutture comunicazione	produzione scritta	produzione orale

LE TASSE PAGATE NON VENGONO RIMBORSATE

Allegare:

- fotocopia di un documento di identità.
- Copia della ricevuta di pagamento
- Modulo opportunamente firmato relativo all'informativa sensi del *D. Lgs. N. 679/2016 e N.196/2003 "Regolamento UE in materia di protezione dei dati personali"*

data ___/___/_____ *firma* _____

IMPORTANTE: per il documento di riepilogo della valutazione

- ❑ **ritiro personalmente**
- ❑ **spedire al seguente indirizzo**

SCRIVERE IN STAMPATELLO / PLS WRITE IN BLOCK LETTERS / ECRIRE EN LETTRES CAPITALES

_____

_____

N.B. La segreteria non si assume la responsabilità per la dispersione di certificati dovuta a cambiamento d'indirizzo non tempestivamente comunicato

L'Informativa di cui all'art. 13 del Regolamento UE potrà essere consultata nel link: https://www.unistrasi.it/1/492/Privacy.htm

..l.. sottoscritt.. _____
dichiara di essere consapevole che i dati contenuti nel presente modello saranno trattati ai sensi del Regolamento UE in materiadi protezione dei dati personali n. 2016/679, così come coordinato con il d.lgs. n. 196/2003, per finalità inerenti ai compiti istituzionali dell'amministrazione e che i dati stessi potranno inoltre essere comunicati alle amministrazioni pubbliche in base a norme di legge o di regolamento o comunque nel caso sia necessario per lo svolgimento delle attività istituzionali.
Dichiara inoltre di esprimere il proprio consenso alla trasmissione delle proprie generalità e recapiti a imprese o enti che ne facciano richiesta e che dichiarino di utilizzare i dati forniti solamente per la possibilità di attivare eventuali rapporti di lavoro ovvero di pubblicizzare attività formative/culturali.
Il Sottoscritto si riserva i diritti previsti e garantiti dal Regolamento UE 2016/679.

Data_____ *Dichiarante (firma leggibile e per esteso)_____*

Allegati: copia del documento di identità