

Certificazione di Italiano come Lingua Straniera

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

[illegible]

COGNOME / SURNAME / NOM

[illegible]

NOME / GIVEN NAMES / PRENOM



nat_ a _____ nazione _____ il

di cittadinanza _____ residente in _____

@ tel.

LIVELLO:	A2	B1	B1 CITTADINANZA	B2	C1	C2
	SEDE PARMA DATA ESAME 03/12/2026					

☐ 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, numero matricola _____ ma devo ancora sostenere le seguenti prove per ottenere il certificato CILS di livello: _____

ascolto	lettura	analisi strutture comunicazione	produzione scritta	produzione orale
---------	---------	------------------------------------	-----------------------	---------------------

- fotocopia di un documento di identità e del codice fiscale
- 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” da inviare a esamecils@cpiaparma.edu.it.
- Successivamente riceverà via mail avviso PAGOPA per il versamento della quota da restituire a esamecils@cpiaparma.edu.it.
- L'iscrizione sarà considerata completa solo dopo l'invio della ricevuta di pagamento.
- **LE ISCRIZIONI SONO APERTE FINO AL 19 OTTOBRE 2026**

data / / *firma*

Università per Stranieri di Siena

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 materia di protezione dei dati personali n.2016/679, così come coordinato con il d.lgs 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 2016/79.

Data

Dichiarante (firma leggibile e per esteso)

Allegati: copia del documento di identità e codice fiscale