ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE FEDERICO PATETTA ECONOMICO TECNOLOGICO PROFESSIONALE

TEST CENTER ECDL European Computer Driving Licence

AICA Associazione Italiana per l'Informatica ed il Calcolo Automatico

RICHIESTA ISCRIZIONE A CORSI NUOVA ECDL A.S. 2019-2020

(Cognome) (Nome)

Io sottoscritto/a .....

nato/a a ..... provincia di ..... il .....

C.F. ..... residente a/C.A.P. ..... in Via/ .....

cellulare: ..... altro telefono: ..... email: .....

titolo di studio: ..... occupazione: .....

in qualità di ❒ interno ISS Cairo ❒ esterno ISS Cairo

CHIEDO

❒ **di essere iscritto/a al seguente corso di formazione in preparazione agli esami Nuova ECDL di AICA:**

☐ corso ECDL BASE (16 ore, 8 incontri, costo € 75,00) –> Computer Essentials, Online Essentials, Word Processing, Spreadsheets

☐ corso ECDL FULL (28 ore, 14 incontri, costo € 130,00) –> corso BASE + Presentation, Online Collaboration, IT Security

NOTA BENE: **Tutti i corsi sono a numero chiuso.**
Per i corsi ECDL BASE il tetto massimo è di 20 iscritti nel caso di attivazione di un solo corso.
Per il corso ECDL FULL il tetto massimo è di 20 iscritti.
Tutti i corsi sono attivati al raggiungimento di almeno 14 iscritti.
È possibile richiedere l'iscrizione ad un solo modulo (2 incontri, 4 ore, al costo di € 20,00).

PER I DOCENTI: **I corsi, se attivati, saranno resi disponibili per l'iscrizione attraverso la piattaforma Sofia.**
È possibile pagare con la carta del docente.

A tal fine DICHIARO di aver versato la somma corrispondente di € _____ sul conto corrente bancario col seguente IBAN:
IT 32 Q 03425 49350 000080826651 - Banco Azzoaglio - Agenzia di Carcare (allegare attestazione)

Cairo Montenotte,_____ Firma _____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che il Test Center può utilizzare i dati contenuti nella presente richiesta esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003.

Cairo Montenotte,_____ Firma _____

Nel caso in cui il richiedente sia un minore, compilare e firmare i seguenti dati:

(Cognome) (Nome)

Io sottoscritto/a .....

nato/a a ..... (provincia di) il ___/___/_____ email: .....

In qualità di ❒ padre ❒ madre ❒ tutore del richiedente di cui sopra, autorizzo.

Cairo Montenotte, Data: Firma:

Per ulteriori informazioni rivolgersi alla segreteria Ecdl telefonando allo 019504684, o scrivendo a ecdl@patettacairo.edu.it