



Il sottoscritto

Cognome																			
Nome																			
Data di nascita				/			/												
Luogo di nascita																			
Residenza	Via																		
	Comune																		
	Prov.																		
Telefono																			
E-mail																			
Codice Fiscale																			
Scolarità		<input type="checkbox"/> Scuola dell'obbligo			<input type="checkbox"/> Scuola Superiore			<input type="checkbox"/> Università											
Occupazione		<input type="checkbox"/> Studente		<input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente		<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo		<input type="checkbox"/> In cerca di occupazione		<input type="checkbox"/> Altro									
Gruppo		<input type="checkbox"/> studente interno Classe		<input type="checkbox"/> Corsista		<input type="checkbox"/> Docente <input type="checkbox"/> ATA		<input type="checkbox"/> Esterno		<input type="checkbox"/> Progetti speciali									

CHIEDE

di sostenere nella prossima sessione d'esame ICDL I seguenti esami:

1. Modulo 1 – Concetti di base - Computer essential
2. Modulo 1 – Concetti fondamentali della rete – Online essentials
3. Modulo 3 – Elaboratore di testi – Word processing
4. Modulo 4 – Foglio elettronico – Spreadsheets
5. Modulo 5 – Collaborazione in rete – Online collaboration
6. Modulo 6 – IT Security
7. Modulo 7 – Strumenti di presentazione – Presentation
8. ECDL UPDATE
9. Altro esame (Specificare) _____

Data: _____

Firma del richiedente: _____

Firma del genitore se minorenni: _____

NOTE:

- Compilare il modulo in ogni sua parte e in stampatello
- I dati richiesti saranno trattati nel rispetto della normativa sulla privacy (D. Lgs. 196/2003)
- Si fornisce Informativa ai sensi della Legge 675/96: "Ai sensi dell'art. 10 legge 675/96 i dati anagrafici, globali o parziali dei richiedenti, saranno utilizzati per le attività connesse con il rilascio della Patente ICDL e saranno inclusi nelle liste degli iscritti e dei diplomati ECDL. Si informa che i dati verranno comunicati ad AICA che li utilizzerà per statistiche interne e per accreditare coloro che hanno sostenuto gli esami ICDL presso aziende e datori di lavoro.
- Firma del richiedente per il consenso al trattamento dei dati personali qui riportati ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e della legge 675/96.

Data: _____

Firma del richiedente: _____

Firma del genitore se il richiedente è minorenni: _____