



Modulo di iscrizione esami

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____ Skill card (se posseduta) _____

Nato/a il _____ a _____

Scolarità Licenza Media Occupazione Studente

Residente in Via _____ CAP _____

Città _____ Provincia _____

Telefono _____ e-mail _____

Classe _____

Il superamento di ogni modulo darà diritto al riconoscimento di ore di PCTO (classi economico indirizzo SIA). Al completamento dei primi 4 moduli viene rilasciata la certificazione ICDL Base che da diritto ad 1 punto di credito formativo, al completamento di tutti i 7 moduli viene rilasciata la certificazione ICDL Full Standard che da diritto ad un ulteriore punto di credito formativo.

Tipo di Iscrizione	Ore riconosciute	Importo
<input type="checkbox"/> Skill Card (Gratuita per gli alunni in regola con il contributo scolastico)		€ 48,80
<input type="checkbox"/> Modulo 1 – Computer essential (ICDL Base)	12	€ 13,42
<input type="checkbox"/> Modulo 2 – On line essential (ICDL Base)	12	€ 13,42
<input type="checkbox"/> Modulo 3 – Word (ICDL Base)	12	€ 13,42
<input type="checkbox"/> Modulo 4 – Excel (ICDL Base)	12	€ 13,42
<input type="checkbox"/> Modulo 5 – Power Point (ICDL Full)	12	€ 13,42
<input type="checkbox"/> Modulo 6 – On line collaboration (ICDL Full)	12	€ 13,42
<input type="checkbox"/> Modulo 7 – IT Security (ICDL Full)	12	€ 13,42
<input type="checkbox"/> Modulo 8 – Access (ICDL Advanced)	20	€ 25,62

Allegare copia del versamento/bonifico di Euro _____ con causale “**Esami ICDL**”

(Monte dei Paschi di Siena, Filiale di Tivoli, IBAN **IT 84 T 01030 39450 000001483553**)

Acquisizione del consenso del candidato al trattamento dei dati personali

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003:

- in merito al **trattamento dei dati personali** per i fini indicati al **punto 1/a** dell'Informativa (rilascio e registrazione della Skill Card, ai fini dell'effettuazione degli esami e della stampa del certificato ICDL, una volta superati gli esami):

Presta il consenso Nega il consenso

- in merito al **trattamento dei dati personali** per i fini indicati al **punto 1/b** dell'Informativa (eventuali interviste telefoniche):

Presta il consenso Nega il consenso

- in merito all'eventuale **trattamento di dati sensibili**:

Presta il consenso Nega il consenso

Data _____

Firma (del genitore per i minori)

NB Il mancato consenso al *trattamento dei dati personali* per il punto **1/a** comporterà l'impossibilità da parte del candidato di sostenere gli esami ECDL e conseguire il relativo Certificato; il mancato consenso al trattamento dei *dati sensibili* comporterà l'impossibilità di richiedere l'autorizzazione alla procedura d'esami per disabili.

Il consenso è obbligatorio per *candidati diversamente abili*, per i quali il Test Center richiede l'autorizzazione all'apposita procedura di esami, di cui al capitolo 9 di QA-ESA10.