

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_ il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ nazionalità \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Skills Card N. \_\_\_\_\_

**\* Docenti ed ATA \*\* Alunni delle Medie e Superiori \*\*\* Altro**

**CHIEDE**

*Di poter sostenere esami per il conseguimento della patente Europea del computer – ECDL – presso la vostra sede relativamente ai seguenti Moduli: (1)*

- |                          |                                |  |                    |
|--------------------------|--------------------------------|--|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | <b>Concetti di base</b>        | <b>Concetti di base</b>  | <b>(1° Modulo)</b> |
| <input type="checkbox"/> | <b>Gestione dei documenti</b>  | <b>Sistema operativo wind.:</b><br><b>Atro specificare.....</b>  | <b>(2° Modulo)</b> |
| <input type="checkbox"/> | <b>Elaborazione testi</b>      | <b>Pacch. appl.vo word:</b><br><b>Atro specificare.....</b>      | <b>(3° Modulo)</b> |
| <input type="checkbox"/> | <b>Fogli elettronici</b>       | <b>Pacch. appl.vo excel:</b><br><b>Atro specificare.....</b>     | <b>(4° Modulo)</b> |
| <input type="checkbox"/> | <b>Basi di dati</b>            | <b>Pacch. appl.vo access:</b><br><b>Atro specificare.....</b>    | <b>(5° Modulo)</b> |
| <input type="checkbox"/> | <b>Presentazione / disegno</b> | <b>Pacch. appl.vo powerpoint</b><br><b>Atro specificare.....</b> | <b>(6° Modulo)</b> |
| <input type="checkbox"/> | <b>Reti informatiche</b>       | <b>Pacch. appl.vo internet</b><br><b>Atro specificare.....</b>   | <b>(7° Modulo)</b> |

\* A tal fine allega ricevuta di pagamento di € 20,00 sul (c/c/p N° **47043146 Docenti**) e (c/c/p N° **51520948 ATA**) intestato AICA per acquisto skills card + ricevuta del bonifico bancario di **Euro 10,00** per ogni esame sul **c/c BANCARIO IT 19 W 03019 83950 000001100301** presso il Credito Siciliano Fil.di Giarre – Piazza Duomo n. 9 - relativa agli esami per i moduli sopra segnati + dichiarazione attestante la qualifica di Insegnante/Ata.

\*\* A tal fine allega ricevuta del bonifico bancario di **Euro 10.00** per ogni esame da sostenere;

\*\*\*A tal fine allega ricevuta del bonifico bancario di **Euro 15.00** per ogni esame da sostenere;

**I pagamenti effettuati dagli "Alunni" e da "Altro" dovranno essere versati sul c/c del Credito Siciliano Piazza Duomo, 9 – Giarre - Codice IBAN : IT 19 W ABI 03019 CAB 83950 c/c n. 000001100301**

Giarre, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma

1) Segnare con una X il modulo/i;

**Il sottoscritto, ai sensi della legge 675/96 autorizza il test Center ad utilizzare i suoi dati anagrafici globali e parziali, per includerli nella lista degli iscritti e dei diplomati ECDL. Altresì è consapevole che i suoi dati personali verranno comunicati all' A.I.C.A. che li utilizzerà per fatti Interni e per accreditare coloro che hanno sostenuto esami ECDL presso aziende e datori di lavoro. In ogni momento lo scrivente potrà avere accesso ai suoi dati, chiedendone la notifica o l'aggiornamento o la cancellazione, oppure opporsi al loro utilizzo, dandone comunicazione al Test Center o direttamente all' A.I.C.A.**