

Modulo iscrizione Candidati interni

Al Dirigente Scolastico
dell'istituto Tecnico "G.C.Falco"

Il /La sottoscritto/a _____

Nato a _____ il _____ Residente a _____

Via _____ n _____ Cap _____ Tel _____

Email _____

Cod Fiscale _____

CHIEDE

in qualità di candidato interno (spuntare quella di proprio interesse):

- Studente
- Docente
- Personale ATA

l'iscrizione al percorso di certificazione ICDL presso il **TEST CENTER ICDL "G.C. FALCO"** e di essere interessato a:

Opzione	Certificazioni ICDL	Aggiornamento	Moduli a scelta (inserire)
<input type="checkbox"/>	ICDL ESSENTIALS	Non previsto	Non prevista
<input type="checkbox"/>	ICDL BASE	Non previsto	Non prevista
<input type="checkbox"/>	ICDL STANDARD	Non previsto	<input type="checkbox"/> Image Editing <input type="checkbox"/> Information Literacy <input type="checkbox"/> Digital Marketing <input type="checkbox"/> CAD 2D (max 3)
<input type="checkbox"/>	ICDL FULL STANDARD	<input type="checkbox"/>	Non prevista
<input type="checkbox"/>	PRIME	Non previsto	Non prevista
<input type="checkbox"/>	ADVANCED	Non previsto	Non prevista

Autorizzo al trattamento dei dati personali per le finalità legate alla partecipazione al corso ai sensi del D.Lgs (Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196).

Luogo e data

Firma
