

Modulo iscrizione Candidati esterni

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

L'iscrizione **in qualità di candidato esterno** 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
