

CENTRO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE
DELL'UNIVERSITA' POPOLARE TRENINA
Partita IVA: 01257420222
TIONE DI TN - Via Roma, 15
Tel. 0465/321889 - Fax 0465/324518
e-mail: segreteria.tione@cfp-upt.it

RISERVATO ISTITUTI
CONVENZIONATI
NUOVA ECDL

IL SOTTOSCRITTO (COGNOME E NOME) _____ SESSO
M F

CODICE FISCALE: _____

NATO IL _____ GIORNO _____ MESE _____ ANNO _____

COMUNE DI NASCITA _____ Prov. _____

RESIDENZA _____
(Indirizzo completo)

C.A.P. _____ CITTÀ' _____ N. TEL. _____

Indirizzo di posta elettronica (obbligatorio) _____

SCOLARITA' Scuola dell'obbligo Scuola Media Superiore
Studente universitario Diploma di Laurea

OCCUPAZIONE Studente Lavoratore dipendente Pensionato
Lavoratore autonomo In cerca di occupazione

SOTTOSCRIVE L'ACQUISTO DI N° 1 SKILLS CARD **NUOVA ECDL** AL COSTO DI € 45,00 Iva inclusa
(barrare la casella)

GIA' IN POSSESSO DI SKILLS CARD N. _____

ESAMI E.C.D.L. - SESSIONE DEL _____

CHIEDE L'AMMISSIONE AI SEGUENTI ESAMI AL COSTO UNITARIO DI € 18,00 Iva inclusa

Modulo	(barrare le caselle prescelte; non più di 3)
Mod.1. Computer Essential (Concetti di base del computer)	<input type="checkbox"/>
Mod.2. Online Essential (Concetti fondamentali della rete)	<input type="checkbox"/>
Mod.3. Word processing (Elaborazione testi)	<input type="checkbox"/>
Mod.4. Spreadsheets (Fogli elettronici)	<input type="checkbox"/>
Mod.5. IT Security (Sicurezza informatica)	<input type="checkbox"/>
Mod.6. Presentation (Strumenti di presentazione)	<input type="checkbox"/>
Mod.7. Online Collaboration (Collaborazione in rete)	<input type="checkbox"/>

Avvertenze:
In fase di esame il candidato potrà scegliere di sostenere i moduli in una qualsiasi delle versioni di software disponibili in elenco (Office 2007, Office 2010, LibreOffice, Ubuntu 12.04, Windows 7, IE10-Gmail, Windows 7 - Firefox - Gmail, IE7 - Outlook Express, Firefox - Thunderbird 15.0.1, IE10-Mail).
E' consigliato al candidato di consultare, prima di presentarsi all'esame, il "Tutorial della postazione d'esame" in Internet alla pagina <http://atlas.aicanet.it/info/04documentazione/tutorial2x.html>.

Data _____ FIRMA _____

IL PAGAMENTO DOVRA' AVVENIRE COME DA DISPOSIZIONI DELLA SCUOLA DI APPARTENENZA

Il sottoscritto (COGNOME E NOME) _____
dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 ed esprime il consenso previsto dagli articoli 23 e ss. della citata legge, al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati, da parte Vostra, per le finalità precisate
_____ dà il consenso _____ nega il consenso
Firma del genitore (se allievo minore) _____ FIRMA _____
In mancanza di tale consenso, il Centro non potrà svolgere il servizio richiesto.