

MODULO ISCRIZIONE CORSO E CERTIFICAZIONE EIPASS 7 MODULI

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ___/___/_____ Luogo di nascita _____ Prov. _____
Domicilio Via/Piazza _____ CAP _____ Città _____
Tel _____ Cellulare _____ e-mail _____
Titolo di studio _____ Occupazione _____
Qualifica* Docente Personale ATA Studente/ssa classe ___ sez. ___ Plesso _____

*Da compilarsi solo da parte dei soggetti interni alla scuola

al fine di conseguire la Certificazione Informatica EIPASS, erogata da CERTIPASS e promossa dall'Istituzione in epigrafe

CHIEDE

L'iscrizione al corso di Formazione EIPASS 7 Moduli e di acquisire l'EiCard, ovvero il documento attestante la propria candidatura al conseguimento della certificazione EIPASS

DESCRIZIONE	COSTO € cad. per interni	COSTO € cad. per esterni	COSTO € cad. per studenti
Corso di Formazione EIPASS 7 MODULI + Ei-Card comprensiva di 7 moduli	150,00 Corso 20 ore	180,00 Corso 20 ore	210,00 (tre rate da 70,00) Corso 40 ore

TOTALE €

I costi si intendono comprensiva di ogni onere

Inoltre, sottoscritt **DICHIARA** di:

- aver ricevuto tutte le informazioni in merito al Programma Didattico d'Esame nonché in relazione a tutte le procedure di erogazione degli esami e al rilascio dell'attestato finale;
- autorizzare l'istituzione in epigrafe al trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo ai sensi della legge 196/2003;
- provvedere al saldo dell'importo, da corrispondere a mezzo **CCP n° 20451449** intestato a: **Bimed** specificando la causale di versamento: **Corso EIPASS Grazzanise**, solo dopo il raggiungimento del numero minimo degli iscritti previsto per l'attivazione del corso.

Data ___/___/_____

Firma _____

In caso di candidato di età inferiore ai 18 anni, indicare di seguito i dati di un genitore o chi ne fa le veci.

Cognome _____ Nome: _____

Identificato con il documento _____ rilasciato il _____

da _____ in qualità di _____

dello/a studente/ssa _____ frequentante la classe _____ sez. _____

presso l'istituto _____ di _____

Firma del genitore o di chi ne fa le veci