

MODULO RICHIESTA ISCRIZIONE



EI-CARD CERTIFICAZIONI INFORMATICHE		
<input type="checkbox"/> EIPASS 7 MODULI USER	<input type="checkbox"/> EIPASS BASIC	<input type="checkbox"/> EIPASS PERSONALE ATA
<input type="checkbox"/> EIPASS PROGRESSIVE	<input type="checkbox"/> EIPASS ON DEMAND	<input type="checkbox"/> EIPASS PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
<input type="checkbox"/> EIPASS CAD	<input type="checkbox"/> EIPASS JUNIOR	<input type="checkbox"/> EIPASS SANITÀ DIGITALE
<input type="checkbox"/> EIPASS LAB	<input type="checkbox"/> EIPASS TEACHER	<input type="checkbox"/> EIPASS SOCIAL MEDIA MANAGER
<input type="checkbox"/> EIPASS WEB	<input type="checkbox"/> EIPASS INFORMATICA GIUR.	
CREDITI D'ESAME AGGIUNTIVI		n.
EI -CARD CERTIFICAZIONI INFORMATICHE		
<input type="checkbox"/> USO DIDATTICO LIM	<input type="checkbox"/> USO DIDATTICO TABLET	<input type="checkbox"/> DPA (DATA PROTECTION OFFICER)
CORSI ONLINE PER SPECIFICI PROFILI		
<input type="checkbox"/> UPGRADE	<input type="checkbox"/> EIPASS POCKET SKILL	<input type="checkbox"/> IET + ISCRIZIONE AL REGISTRO
<input type="checkbox"/> PROTAGONISTA DELLA SCUOLA DIGITALE		<input type="checkbox"/> EIPASS ANIMATORE DIGITALE
<input type="checkbox"/> PREPARAZIONE AL CONCORSO PER DIRIGENTE SCOLASTICO		<input type="checkbox"/> LE ITC PER L'INCLUSIONE

* barrare la voce che interessa

Nome: _____ **Cognome:** _____

Luogo di nascita: _____ Prov. _____ Data: ____/____/____

Codice Fiscale _____ Sesso: M F

Residenza:

Città: _____ Prov. _____ CAP _____ Naz. _____

Indirizzo: _____ N° Civ. _____

Tel: _____ Cell: _____ (Indicare almeno uno tra tel. e cell.)

Email: _____

(l'indirizzo e-mail deve essere funzionante)

Titolo di studio: _____ Occupazione: _____

Tutti i campi sono obbligatori

Acquisizione del consenso del candidato al trattamento dei dati personali

Solo nel caso di candidato minorenne, indicare di seguito i dati di un genitore, o chi esercita la patria potestà, e che apporrà la firma di sottoscrizione.

Cognome : _____ Nome : _____

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003: in merito al trattamento dei dati personali per i fini indicati nell'Informativa sulla Privacy di registrazione per il rilascio della Ei-Card EIPASS e/o dell'attestato di Certificazione Informatica scelto tra quelli sopra indicati

- Presta il consenso Nega in consenso al compimento di ricerche di mercato e/o svolgimento di attività promozionali
 Presta il consenso Nega in consenso

Attenzione: il mancato consenso al trattamento dei dati personali comporterà l'impossibilità da parte del candidato alla registrazione e conseguente rilascio della Ei-Card e, quindi, al sostenimento degli esami di certificazione scelti.

_____, ____/____/____

Firma Candidato o del genitore firmatario o di chi ne fa le veci: _____

(per i minorenni)

Allegare copia documento di riconoscimento del candidato o del genitore firmatario o di chi ne fa le veci.

Allegare al modulo di iscrizione l'attestazione del versamento del costo della certificazione scelta effettuato mediante bonifico bancario intestato a:

Centro Studi CTP

Banco BPM - IBAN: IT57B0503440020000000010536- Con causale: acquisto Ei – Card, Cognome, Nome, Tipo di Certificazione