

**Richiesta acquisto, per gli studenti del Liceo "C. De Giorgi", della Skills Card ECDL Full Standard**

DA CONSEGNARE ALLA SEGRETERIA ALUNNI DEL LICEO

Il/La Sottoscritto/a

|                         |                                       |  |  |                        |                  |              |   |
|-------------------------|---------------------------------------|--|--|------------------------|------------------|--------------|---|
| <b>Cognome</b>          |                                       |  |  |                        |                  |              |   |
| <b>Nome</b>             |                                       |  |  |                        |                  | <b>Sesso</b> |   |
| <b>Nato/a a</b>         |                                       |  |  |                        | <b>Provincia</b> |              |   |
| <b>Stato</b>            |                                       |  |  | <b>Data di nascita</b> | /                | /            | / |
| <b>Residente a</b>      |                                       |  |  |                        | <b>CAP</b>       |              |   |
| <b>Provincia</b>        |                                       |  |  |                        | <b>Stato</b>     |              |   |
| <b>via</b>              |                                       |  |  |                        |                  |              |   |
| <b>Titolo di studio</b> | Licenza scuola secondaria di 1° grado |  |  |                        |                  |              |   |
| <b>Stato civile</b>     |                                       |  |  | <b>Occupazione</b>     |                  |              |   |
| <b>Telefono</b>         |                                       |  |  | <b>Cellulare</b>       |                  |              |   |
| <b>E mail</b>           |                                       |  |  |                        |                  |              |   |
| <b>Codice Fiscale</b>   |                                       |  |  |                        |                  |              |   |

**CHIEDE**

**l'acquisto della Skills Card Nuova ECDL Full Standard.**

A tal fine dichiara di aver versato € 48,80 sul c/c postale n° 267732 o aver effettuato bonifico bancario codice IBAN IT26J0760116000000000267332 intestato a Liceo Scientifico "Cosimo De Giorgi" - SERVIZIO CASSA - causale: acquisto Skills Card Nuova ECDL.

Il versamento, non rimborsabile, è unicamente valido per l'acquisto della Skills Card presso questo Test Center.

***Si fa presente che il costo della skills card rientra nella politica di promozione delle competenze digitali a favore degli studenti del Liceo.***

Allega alla presente il consenso del candidato al trattamento dei dati personali.

**INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi della legge 31 dicembre 1996 n. 675 e in relazione ai dati personali che si intendono trattare, La informiamo quanto segue:

- Il trattamento a cui saranno sottoposti i dati personali richiesti, è diretto esclusivamente all'espletamento, da parte del Liceo, dell'attività di Test Center;
- Tali dati saranno comunicati all'AICA – Associazione Italiana per l'Informatica ed il Calcolo Automatico preposta alla gestione e al rilascio della Patente europea del computer ECDL;
- L'interessato gode dei diritti della legge 13 legge 675/96.

Data: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

**N.B.**

**Parte Riservata all'Ufficio**

|                                 |                          |
|---------------------------------|--------------------------|
| <b>Skills Card Assegnata n.</b> | <b>Data di Consegna.</b> |
| IT                              |                          |

L'addetto \_\_\_\_\_