

Il modulo va compilato in tutte le sue parti, firmato e consegnato al referente EIPASS dell'I.C. Leonardo da Vinci-Frank oppure inviato al seguente indirizzo email: roccomacri@icdavincifrank.edu.it

MODULO RICHIESTA ISCRIZIONI

<input type="checkbox"/> EIPASS 7 MODULI USER	<input type="checkbox"/> EIPASS PERSONALE ATA	<input type="checkbox"/> EIPASS TEACHER
<input type="checkbox"/> EIPASS LIM	<input type="checkbox"/> EIPASS JUNIOR <i>primaria</i>	<input type="checkbox"/> EIPASS WEB
<input type="checkbox"/> EIPASS TABLET	<input type="checkbox"/> EIPASS JUNIOR <i>secondaria</i>	<input type="checkbox"/> EIPASS LAB
<input type="checkbox"/> EIPASS PROGRESSIVE	<input type="checkbox"/> EIPASS IT Security	<input type="checkbox"/> EIPASS PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
<input type="checkbox"/> EIPASS IINFORMATICA GIURIDICA	<input type="checkbox"/> EIPASS BASIC	<input type="checkbox"/> EIPASS CAD
<input type="checkbox"/> EIPASS Social Media Manager	<input type="checkbox"/> CYBERCRIMES: <small>criminologia e reati informatici</small>	<input type="checkbox"/> EIPAS DPO
<input type="checkbox"/> EIPASS SANITA' DIGITALE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Barrare la voce che interessa

Nome e Cognome _____ luogo di nascita _____

data di nascita ___ / ___ / _____. Pr _____. Cell.: _____

indirizzo email _____, C.F. _____

residente in _____ via/corso/piazza _____ Pr. _____

in possesso dei seguenti titoli di studio:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Laurea nuovo ordinamento; | <input type="checkbox"/> Diploma di scuola secondaria di II grado; |
| <input type="checkbox"/> Laurea vecchio ordinamento; | <input type="checkbox"/> Non ancora in possesso di titolo di studio; |
| <input type="checkbox"/> Diploma di scuola secondaria di I grado; | <input type="checkbox"/> Altro; |

di essere:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Studente della scuola primaria | <input type="checkbox"/> Docente / ATA - interno; |
| <input type="checkbox"/> Studente della scuola secondaria di I grado | <input type="checkbox"/> Docente / ATA - esterno; |
| <input type="checkbox"/> Studente della scuola secondaria di II grado | <input type="checkbox"/> Altro; |

CHIEDE

- Partecipazione ai corsi in presenza + esami a fine corso;
- Sostenere solo gli esami per il/i modulo/i sopra richiesti;

Tabella costi

Modulo	Corso	Esame ⁽¹⁾	Corso + Esame
EIPASS 7 MODULI USER	€ 80,00	€ 140,00	€ 220,00
EIPASS EIPASS LIM	€ 65,00	€ 135,00	€ 200,00
EIPASS TABLET	<i>Non attivo</i>	€ 135,00	€ 135,00
EIPASS PROGRESSIVE	<i>Non attivo</i>	€ 135,00	€ 135,00
EIPASS PERSONALE ATA	€ 65,00	€ 135,00	€ 200,00
EIPASS JUNIOR <i>primaria</i> ⁽²⁾	€ 40,00	€ 100,00	€ 140,00
EIPASS JUNIOR <i>secondaria</i> ⁽²⁾	€ 40,00	€ 110,00	€ 150,00
EIPASS IT Security	<i>Non attivo</i>	€ 135,00	€ 135,00
EIPASS TEACHER	€ 65,00	€ 135,00	€ 135,00
EIPASS WEB	<i>Non attivo</i>	€ 135,00	€ 135,00
EIPASS LAB	<i>Non attivo</i>	€ 135,00	€ 135,00
EIPASS <i>Pubblica amministrazione</i>	<i>Non attivo</i>	€ 135,00	€ 135,00
EIPASS INFORMATICA GIURIDICA	<i>Non attivo</i>	€ 135,00	€ 135,00
EIPASS BASE	<i>Non attivo</i>	€ 110,00	€ 110,00
EIPASS CAD	<i>Non attivo</i>	€ 135,00	€ 135,00
EIPASS Social Media Manager	<i>Non attivo</i>	€ 135,00	€ 135,00
CYBERCRIMES: <i>criminologia e reati informatic</i>	<i>Non attivo</i>	€ 135,00	€ 135,00
EIPASS DPO	<i>Non attivo</i>	€ 135,00	€ 135,00
EIPASS SANITA' DIGITALE	<i>Non attivo</i>	€ 135,00	€ 135,00

⁽¹⁾ Il costo del solo esame comprende la Ei-Card.. ⁽²⁾ I corsi verranno attivati con un minimo di 5 iscrizioni

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003: per i fini indicati nell'Informativa sulla Privacy di registrazione e rilascio della Ei- Card e dell'attestato della Certificazione Informatica EIPASS al superamento degli esami.

Presta il consenso

Nega il 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 EIPASS.

Data _____ Firma del candidato _____

(per i minorenni compilare anche la parte sottostante)

Il sottoscritto _____ genitore esercente la patria podestà autorizza il proprio/a figlio/a a partecipare ai corsi ee/o agli esami indicati nella domanda.

Data _____ Firma del genitore _____