



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE

Viale Italia

85037 SANT'ARCANGELO (PZ)

(Sez. Assoc.: Liceo Scientifico - Liceo Linguistico e I.T.C.G. in Sant'Arcangelo)

Tel. Presid. 0973/612450 – Segret. 0973/611826 – Fax 0973/091203

Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. "C. Levi"
Sant'Arcangelo (Pz)

Domanda di iscrizione al Corso di informatica per il conseguimento della certificazione informatica EIPASS – A.S. 2023 / 2024

(da consegnare in Segreteria Alunni della propria sede compilato e firmato)

DATI DELLO STUDENTE ISCRITTO AL CORSO EIPASS

Scelta del corso: EIPASS 7 Moduli User EIPASS Social Media Manager

Cognome _____ Nome _____

frequentante la Classe _____ Sez. _____ della sede: I.T.C.G. Liceo

codice fiscale _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ prov. _____

via _____ n. _____ CAP _____

Tel./Cell. _____ E-mail su cui ricevere le credenziali di accesso al Corso (*scrivere
in stampatello*) _____

docum. riconoscimento n. _____ data rilascio _____ ril. da _____

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di: genitore dell'alunno/a altro (*specificare*) _____

DICHIARA

- di essere a conoscenza delle modalità di rilascio della certificazione informatica EIPASS, del costo complessivo di euro 130;
- di autorizzare L'Ei-Center I.I.S. "C. Levi" al trattamento dei dati personali sopraindicati, secondo quanto disposto dalle normative vigenti, per le esclusive finalità connesse alla gestione delle procedure amministrative finalizzate al conseguimento della certificazione informatica EIPASS.

CHIEDE

per l'alunno/a

per se medesimo

il rilascio della Ei-card comprensiva dei relativi esami per il conseguimento della certificazione informatica EIPASS.

Data: _____

(firma del richiedente o di chi ne fa le veci)