

Certificazione Internazionale delle Competenze Digitali



IIS "Braschi-Quarenghi"
 Via di Villa Scarpellini Subiaco - TEST CENTER AICA
 Codice Fiscale: 94032770581 Codice Meccanografico: RMIS051001
 E-mail Istituto: rmis051001@istruzione.it
 E-mail Istituto Certificata: rmis051001@pec.istruzione.it
 Tel. 06121125565 - <https://www.iisbraschiquarenghi.edu.it>



Al Dirigente Scolastico
 dell'I.I.S. **"Braschi-Quarenghi"**
 Via di Villa Scarpellini
 00028 Subiaco (Rm)

Il /La sottoscritt Cognome _____ Nome _____
 Nato il _____ a _____ Cod. _____ Fisc. _____
 _____ Via _____ Tel. _____
 _____ Cell _____
 Residente _____ in _____ CAP _____
 Prov _____
 Titolo di studio _____ Occupazione _____
 Classe _____ Sez. _____ Istituto _____
 e-mail _____

- ☐ **Personale Interno dell'Istituto**
- Studente iscritto alla classe _____
 - Personale dell'Istituto - qualifica _____
- ☐ **Personale residente nel 35° Distretto scolastico**
- Studente Iscritto alla classe _____
 - Personale - qualifica _____
- ☐ **Personale esterno:**
- Personale - qualifica _____

CHIEDE

di essere ammesso a frequentare i corsi di preparazione dei seguenti Moduli:

- Modulo 1 – Computer essential
- Modulo 2 – Online essential
- Modulo 3 – Word processing
- Modulo 4 – Spreadsheets (Fogli elettronici)
- Modulo 5 – IT Security
- Modulo 6 – Presentation (Strumenti di presentazione)
- Modulo 7 – Online Collaboration (Collaborazione in rete)

Alla presente allega ricevuta del versamento effettuato su PAGOPA.

Con la presente il sottoscritto si impegna altresì a trattare con la dovuta cura il materiale e gli strumenti che gli verranno affidati durante il corso e gli esami.

Con la presente il sottoscritto si impegna altresì a trattare con la dovuta cura il materiale e gli strumenti che gli verranno affidati durante il corso e gli esami.

Data _____
 _____ (firma del richiedente) _____ (se minorenni firma del genitore o chi ne fa le veci)

Il sottoscritto dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che i dati sopra indicati sono veritieri:

Autorizza la trattazione dei propri dati personali (Legge 31.12.1996 n° 675 "tutela della privacy") ai soli fini del rilascio della patente Europea del Computer.

Data _____
 _____ (firma del richiedente) _____ (se minorenni firma del genitore o chi ne fa le veci)