

UNIVERSITA' POPOLARE TRENTINA
Partita IVA: 01257420222
Via Roma 15 - 38079 Tione TN
Tel. 0465 321889 - Fax 0465 324518
e-mail: segreteria.tione@cfp-upt.it

RISERVATO ESTERNI



IL SOTTOSCRITTO (COGNOME E NOME) _____ sesso M F

CODICE FISCALE: _____

NATO IL GIORNO MESE ANNO

COMUNE DI NASCITA _____ Prov. _____

RESIDENZA (Indirizzo completo) _____

C.A.P. _____ CITTÀ' _____ N. TEL. _____

Indirizzo di posta elettronica _____

TITOLO DI STUDIO Scuola dell'obbligo Diplomato Laureato

OCCUPAZIONE
Studente scuola primaria Scuola secon. 1° grado Scuola secon. 2° grado
Lavoratore dipendente Lavoratore autonomo Pensionato
Studente universitario Casalinga In cerca di occupazione

SOTTOSCRIVE L'ACQUISTO DI N° 1 SKILLS CARD ICDL AL COSTO DI € 60,00 Iva inclusa (barrare la casella)

GIÀ IN POSSESSO DI SKILLS CARD N. _____

ESAMI ICDL - SESSIONE DEL _____

CHIEDE L'AMMISSIONE AI SEGUENTI ESAMI AL COSTO UNITARIO DI € 18,00 Iva inclusa

MODULO

(barrare le caselle prescelte; non più di 3)

Computer Essential (Concetti di base del computer)	<input type="checkbox"/>		
Online Essential (Concetti fondamentali della rete)	<input type="checkbox"/>		
Word processing (Elaborazione testi)	<input type="checkbox"/>	Syll. 6	<input type="checkbox"/>
Spreadsheets (Fogli elettronici)	<input type="checkbox"/>	Syll. 6	<input type="checkbox"/>
IT Security (Sicurezza informatica)	<input type="checkbox"/>		
Presentation (Strumenti di presentazione)	<input type="checkbox"/>	Syll. 6	<input type="checkbox"/>
Online Collaboration (Collaborazione in rete)	<input type="checkbox"/>		

Avvertenze:

In fase di esame il candidato potrà scegliere di sostenere i moduli in una qualsiasi delle versioni di software disponibili in elenco (Office 2007, Office 2010, Office 2013, Office 2016, LibreOffice 3,5, Ubuntu 12.04, Windows 7 - 8 - 10, IE10-Gmail, Outlook Express, Firefox - Thunderbird 15.0.1, IE10-Mail, Google Suite).

Data _____

FIRMA _____

IL PAGAMENTO DOVRA' AVVENIRE A MEZZO BONIFICO BANCARIO SUL CONTO INTESATO A C.F.P. - U.P.T.
Iban IT28R 08304 01807 000007772151 DELLA CASSA RURALE DI TRENTO.
COPIA DEL BONIFICO DOVRA' ESSERE CONSEGNATA UNITAMENTE AL PRESENTE MODULO

Il sottoscritto (COGNOME E NOME) _____

dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 ed esprime il consenso previsto dagli articoli 23 e ss. della citata legge, al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati da parte Vostra, per le finalità precisat

dà il consenso nega il consenso

FIRMA _____

In mancanza di tale consenso, il Centro non potrà svolgere il servizio richiesto.