UNIVERSITA' POPOLARE TRENTINA
Partita IVA: 01257420222
ROVERETO - Via Pasqui, 10
Tel. 0464630050
e-mail: segreteria.rovereto@cfp-upt.it

RISERVATO ESTERNI

ICDL

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 NUOVA ECDL AL COSTO DI € 60,00 Iva inclusa ☐
(barrare la casella)

GIA' IN POSSESSO DI SKILLS CARD N. _____

ESAMI E.C.D.L. - 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)	☐		
Online Essential (Concetti fondamentali della rete)	☐		
Word processing (Elaborazione testi)	☐	Syll. 6	☐
Spreadsheets (Fogli elettronici)	☐	Syll. 6	☐
IT Security (Sicurezza informatica)	☐		
Presentation (Strumenti di presentazione)	☐	Syll. 6	☐
Online Collaboration (Collaborazione in rete)	☐		

Avvertenze:

In fase di esame il candidato potrà scegliere di sostenere i moduli in una qualsiasi delle versioni di software disponibili in elenco (Office XP, Office 2007, Office 2010, Office 2013, Office 2016, LibreOffice 3,5, Ubuntu 12.04, Windows 7 - 8 - 10, IE10-Gmail, - Firefox - Gmail, Windows XP - IE7 - Outlook Express, Firefox - Thunderbird 15.0.1, IE10-Mail, Google Documenti, Google Presentazioni, Google Fogli).

Data _____ FIRMA _____

IL PAGAMENTO DOVRA' AVVENIRE A MEZZO BONIFICO BANCARIO SUL CONTO INTESTATO 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.