

UNIVERSITA' POPOLARE TRENINA  
Partita IVA: 01257420222  
Via Jole d'Agostin, 2 - 38023 Cles  
Tel. 0463 422820 - Fax 0463 424409  
e-mail: [segreteria.cles@cfp-upt.it](mailto:segreteria.cles@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  Diploma  Laurea

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 € 70,00 Iva inclusa

GIA' IN POSSESSO DI SKILLS CARD N. \_\_\_\_\_

ESAMI ICDL - SESSIONE DEL \_\_\_\_\_

CHIEDE L'AMMISSIONE AI SEGUENTI ESAMI AL COSTO UNITARIO DI € 22,00 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 Suite).

Data \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

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