

Modulo di iscrizione e richiesta SKILLS CARD

Il/La sottoscritto/a (*) _____
Nato/a a (*) _____ il (*) ____/____/_____
residente a (*) _____ Prov. _____ CAP _____.(*)
In via _____ n° _____
Tel _____ e-mail _____
Stato Civile _____ Sesso _____ (M/F)
Cod. Fiscale _____
Grado di Istruzione (*) _____
Occupazione (*) _____
Firma Accettazione Regolamento (*) _____
Consenso alla pubblicazione dati personali (*) _____
Consenso all'utilizzo dei dati personali per il rilascio (*) _____
Consenso all'utilizzo dati personali per rilevazioni di soddisfazione (*) _____
Richiesta esami speciali (*) _____
Consenso all'utilizzo dei dati sensibili (*) _____

RICHIEDE

il rilascio di una SKILLS CARD personale finalizzata al conseguimento della certificazione ICDL

Formia, ____/____/____

Firma (*) _____

Firma del genitore se minorenni _____

Si autorizza il trattamento dei dati personali in relazione alla gestione della presente attività, all'effettuazione degli esami ICDL ed alla stampa del certificato ICDL. L'interessato potrà accedere ai dati personali, chiedendo la correzione, l'integrazione e ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003.

A cura della Segreteria dell'Istituto Filangieri

Numero SKILLS CARD _____ rilasciata il ____/____/____