

Modulo Iscrizione Corsi ECDL

DATI ANAGRAFICI DEL CORSISTA

Cognome:

Nome:

Indirizzo:

Città:

Pr.

Cap.

Data nascita:

Luogo di nascita:

C.F.:

Tel:

Mail:

***Tutti campi sono OBBLIGATORI.**

Il Sottoscritto _____ (in qualità di genitore o facente veci per il corsista su indicato) richiede l'iscrizione al **Corso ECDL** versando contestualmente la prima parte della quota di iscrizione:

- € 200 – Corso ECDL Base (35 ore)
 € 150 – Corso ECDL Avanzato (30 ore)

- Firmando il presente modulo si dichiara di aver preso visione e di sottoscrivere senza riserve tutte le informazioni relative al corso. Le informazioni su ciascun corso sono indicati sul sito della ditta organizzatrice: www.dgmsolutions.it/ecdlbase2017 ovvero www.dgmsolutions.it/ecdlfullstandard2017
- Nella quota di iscrizione non sono compresi oneri per Skills Card ed esami che dovranno essere versati opzionalmente durante il corso se si sceglie di sostenere le prove.
- La quota versata, una volta iniziato il corso, non è in alcun modo rimborsabile.
- I dati raccolti sono utilizzati dalla ditta *DGM Solutions di Del Gaizo Massimiliano* e dall' *Ente "Provincia Napoletana dei Padri Scolopi"* ai soli fini dell'organizzazione del corso ed eventualmente dell'attribuzione dei Documenti di certificazione. Essi saranno trattati ai sensi del D.lgs. n. 196/2003.

Luogo e data, _____

Firma
