



ISTITUTO TECNICO ECONOMICO e PROFESSIONALE STATALE  
"PAOLO DAGOMARI"

Via di Reggiana, 86 – 59100 Prato Tel. +39 0574 639705 - Fax +39 0574 639704

Internet: <http://www.itesdagomari.gov.it>

E-mail: [potd01000r@istruzione.it](mailto:potd01000r@istruzione.it) - PEC: [potd01000r@pec.istruzione.it](mailto:potd01000r@pec.istruzione.it)

Ente accreditato per la Formazione presso la Regione Toscana – Codice PO0620

MSQ DAG 50 Acquisito Skills Card ICDL studenti.docx



## DOMANDA DI ACQUISTO SKILLS CARD ICDL

Per favore, scrivere chiaramente ed in stampatello					
<b>Cognome:</b>		<b>Nome:</b>			
<b>Indirizzo:</b>					
<b>Cap:</b>		<b>Città:</b>		<b>Prov:</b>	
<b>Nazione:</b>					
<b>Telefono cellulare:</b>		<b>Fisso:</b>			
<b>E-mail:</b>		<b>Data di nascita:</b>			
<b>Luogo di nascita:</b>				<b>Prov:</b>	
<b>Codice Fiscale:</b>					
<b>Scolarità:</b>	<input type="checkbox"/> Scuola dell'obbligo	<input type="checkbox"/> Diplomato	<input type="checkbox"/> Laureato	<input type="checkbox"/> Non dichiarato	
<b>Occupazione:</b>	<input type="checkbox"/> Studente <input type="checkbox"/> Studente Univers.	<input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente	<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo	<input type="checkbox"/> In cerca di occupazione	<input type="checkbox"/> Casalinga <input type="checkbox"/> Pensionato
<b>Possesso di diagnosi per DSA o disabilità</b> (per usufruire di eventuali strumenti compensativi):					<input type="checkbox"/>
<b>In caso di minore, cognome e nome di chi esercita la patria potestà:</b>					

Ho versato la somma di € 80,00 (€ 48,80 + contributo gestione interna), per l'acquisto della Skills Card ICDL, utilizzando il servizio "Tasse" di ScuolaNext.

Rimango in attesa di ricevere, una volta effettuata la registrazione, i dati identificativi della Skills Card che mi è stata assegnata.

<b>Data:</b>		<b>Firma:</b>	
--------------	--	---------------	--

### Informativa ai sensi della Legge 675/96

Ai sensi dell'art. 10 Legge 675/96 vi comuniciamo che i vostri dati anagrafici, globali o parziali, saranno utilizzati per le attività connesse con il rilascio della certificazione ICDL e saranno inclusi nelle liste degli iscritti e dei certificati ICDL. Si informa che i dati personali verranno comunicati ad AICA che li utilizzerà per statistiche interne e per accreditare coloro che hanno sostenuto gli esami ICDL presso aziende e datori di lavoro. In qualsiasi momento, potrete fare valere i vostri diritti, come previsto dall'articolo 13 della Legge n. 675/96, rivolgendovi ad AICA – Piazzale Rodolfo Morandi 2, 20121 MILANO – Telefono tel. 02 7645501 - E-mail [privacy@aicanet.it](mailto:privacy@aicanet.it)

### Consenso ai sensi del D. Lgs. 196/2003

Ricevuta l'informativa di cui all'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003 e presa conoscenza del fatto che i miei dati personali saranno acquisiti da AICA per le finalità sopra riportate e per le comunicazioni a terzi rientranti nell'ambito delle categorie di soggetti individuati nella informativa, presto il consenso.

<b>Data:</b>		<b>Firma:</b>	
--------------	--	---------------	--

<b>Spazio riservato al Test Center ICDL</b> Attestazione del Responsabile ICDL di ricevimento della domanda e della ricevuta del versamento effettuato.	
<b>Data:</b>	<b>Firma:</b>