**Richiesta registrazione al corso per conseguire la Certificazione Internazionale di Alfabetizzazione Informatica**

La Segreteria Provinciale dello SNALS-CONFSAL di Oristano offre a tutti gli  interessati la possibilità di conseguire la certificazione internazionale di alfabetizzazione informatica attraverso due modalità:

* Convalida di esame da EIPASS 7 moduli USER (per coloro che l’hanno conseguita dall’anno 2019 in poi) a STANDARD con certificazione finale con Soggetto CERTIPASS:  **costo €50,00**
* Corso EIPASS STANDARD con con certificazione finale con Soggetto CERTIPASS (per coloro che non posseggono già EIPASS USER): **costo € 120,00**

**Per conseguire la certificazione è necessario essere iscritti o** [**iscriversi**](https://snalsroma.org/index.php/servizi/iscriviti-allo-snals) **allo SNALS-Confsal di Oristano.**

Il test finale per la certificazione con soggetto Certipass sarà svolto presso la sede dello SNALS-CONFSAL di Oristano, Via L. Einaudi n. 12,  nelle date stabilite dall’Ente Certificatore.

Cognome………………………………………………….

Nome ………………………………………………………

Luogo di nascita………………………………………..

Data di nascita……………………………………………

Residenza : Via ………………………………………. Città ……………………………………..

Email…………………………………………………………….

Cellulare……………………………………………………….

tipologia di certificazione richiesta :

Convalida di esame da EIPASS 7 moduli USER (per coloro che l’hanno conseguita dall’anno 2019 in poi) a STANDARD con certificazione finale con Soggetto CERTIPASS

Corso EIPASS STANDARD con certificazione finale con Soggetto CERTIPASS (per coloro che non posseggono già EIPASS USER)

Scuola di servizio …………………………………….

**privacy**

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali, per i fini connessi alla gestione del corso, ai sensi di quanto previsto dal D.L.vo n. 196/2003 - I suoi dati personali saranno oggetto di trattamento elettronico da parte della segreteria provinciale dello SNALS-CONFSAL di Oristano, in conformità al decreto legislativo 196/2003 (codice in materia di trattamento dei dati personali), all’esclusivo fine di consentire l’espletamento delle procedure di organizzazione del presente Corso.

Autorizzo

Data ……………………. …………………………………………………………

 ( Firma )