



SCHEDA ECDL

ECDL Core Level (base)

N. Skills Card: **data di attivazione:**

DATI PERSONALI

Cognome Nome sesso M - F
 data di nascita luogo di nascita
 Codice Fiscale Indirizzo: Via n.
 CAP Città Prov. telefono
 Cell. e-mail:

Scolarità:	<input type="checkbox"/> Scuola dell'obbligo	Occupazione:	<input type="checkbox"/> In cerca di occupazione
	<input type="checkbox"/> Scuola media superiore		<input type="checkbox"/> Studente
	<input type="checkbox"/> Studente universitario		<input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente
	<input type="checkbox"/> Laurea		<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo
			<input type="checkbox"/> pensionato

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003:

- in merito al **trattamento dei dati personali** per i fini indicati al **punto 1/a** dell'informativa (rilascio e registrazione della Skills Card, ai fini dell'effettuazione degli esami e della stampa del certificato ECDL, una volta superati gli esami);

Presta il consenso Nega il consenso

- in merito al **trattamento dei dati personali** per i fini indicati al **punto 1/b** dell'informativa (eventuali interviste telefoniche);

Presta il consenso Nega il consenso

- in merito al **trattamento dei dati sensibili:1**

Presta il consenso Nega il consenso

N.B.: il mancato consenso al *trattamento dei dati personali* per il punto 1/a comporterà **l'impossibilità** da parte del candidato di sostenere gli esami ECDL e conseguire la relativa Certificazione; il mancato consenso al *trattamento dei dati sensibili* comporterà l'impossibilità di richiedere l'autorizzazione alla procedura d'esami per disabili.

1 – consenso obbligatorio per candidati diversamente abili, per i quali il Test Center richiede l'autorizzazione all'apposita procedura di esami, di cui al capitolo 9 di QA-ESA10.

Il candidato per accettazione

.....