

DOMANDA DI CERTIFICAZIONE EIPASS LIM

Alla Dirigente Scolastica
Liceo Peano Pellico-Cuneo

Il/la sottoscritto/a _____ docente presso

_____ richiede di poter iscriversi al Percorso di certificazione EIPASS Lim articolato in 5 moduli di esame e n. 12 ore di formazione pomeridiana.

Il costo del corso a carico degli interessati è di **€. 130,00** e dovrà essere versato sul c/c postale n. **12765129** - codice **IBAN: IT83F0760110200000012765129** intestato al **Liceo Scientifico e Classico "G.Peano – S.Pellico"- Cuneo**

Sul versamento dovrà essere specificata la causale: "**domanda di certificazione EIPASS-LIM**" e il nominativo della persona iscritta.

Allega alla presente l'attestazione del versamento di **Euro 130,00.**

Luogo e data di nascita _____

Luogo e indirizzo di residenza _____

Indirizzo e-mail _____

N. Tel. Fisso _____

N. Cellulare _____

Cuneo li _____

A norma della Legge 675/96 il firmatario autorizza l'Istituto EIPASS e l'El-Center ad utilizzare il suoi dati anagrafici, globali e parziali, per includerli nelle liste degli iscritti e dei diplomati EIPASS.

Si informa che i dati personali verranno comunicati eventualmente comunicati all'EIPASS che utilizzerà per statistiche insieme e per accreditare coloro che hanno sostenuto gli esami EIPASS.

Firma per accettazione _____