



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE “CESTARI - RIGHI”

Borgo San Giovanni, 12/A - 30015 Chioggia (VE)

Tel. 041.4967600 Fax 041.4967733

Cod. Mecc. VEIS02200R – C.F. 91021780274

e-mail: veis02200r@istruzione.it

e-mail certificata: veis02200r@pec.istruzione.it



I.T.C.S “Domenico Cestari”

Cod. Mecc. VETD022013 (diurno)

Cod. Mecc.: VETD02251C (serale)

I.T.I.S. “Augusto Righi”

Cod.Mecc.VETF022019 (diurno)

Cod.Mecc.VETF02251P (serale)

I.P.S.S.A.R “Giovanni Sandonà”

Cod. Mecc. VERH022011

www.cestari-righi.edu.it



CIRCOLARE N.81

Chioggia, 26/10/2019

Agli Studenti classi diurne serali
AL D.S.G.A
AL Personale ATA
Cestari- Righi- Sandonà

Oggetto: **Corso ed esame ECDL modulo IT SECURITY.**

Si comunica che **lunedì 4 novembre alle ore 14,30** inizierà il corso di preparazione **ECDL it security.**

Per l'adesione al corso, gli interessati devono compilare il modulo disponibile in segreteria e consegnarlo al prof. Vido entro **giovedì 31 ottobre 2019.**

Per informazioni rivolgersi al prof. Vido, responsabile per gli esami ECDL presso l'istituto, email: formazione@alice.it

Il responsabile del test Center
M. Vido

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Antonella ZENNARO
Firma autografa omessa ai sensi
dell'art. 3, c.2, del D.Lgs.n.39/1993

ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "CESTARI - RIGHI"
Modulo di Iscrizione al corso eccl **modulo it security**
corsi di preparazione a numero chiuso esami eccl 2019/20

Compilare obbligatoriamente tutti i campi

classe frequentata all' ITIS Righi _____ candidato esterno

NOME: _____ COGNOME: _____ detto _____

NATO A _____ PR _____ il ____/____/____

INDIRIZZO: VIA _____ N _____ CITTA': _____

CAP _____ PR: _____ CODICE FISCALE _____

TELEFONO _____ /CELLULARE _____ e-mail _____

Il corso inizia il giorno 4 novembre ore 14,30. Consegnare il presente modulo e il bollettino di avvenuto pagamento entro il 31/10 al prof Vido o in segreteria

Quota da versare per esame corso e Skill card

Studenti Itis-Cestari- Sandona'	esterni
Quota esame + corso Its	Quota esame + Its
€.50,00	€. 65,00

Allegare alla presente 1 copia del bollettino del versamento postale effettuato sul cc/p **1016256743** intestato a *Istituto Tecnico Industriale Statale "Augusto Righi" di Chioggia (VE)*.

Nel bollettino postale indicare la casuale : nome, cognome, data di nascita, e dicitura : corso eccl 1

LIBERATORIA:AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI AI SENSI DELLA LEGGE 675/96 SULLA PRIVACY

FIRMA (di un genitore se minorenni)

_____ (non scrivere nella parte sottostante riservata alla segreteria)

DATA di presentazione _____  N. _____

Iscrizione accettata regolarmente respinta motivo: _____

Il candidato è stato contattato il giorno ____/____/____

Note _____