



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE – UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO TECNICO TECNOLOGICO
"ENRICO FERMI"

ELETTRONICA ED Elettrotecnica: *ELETTRONICA*; INFORMATICA E TELECOMUNICAZIONI: *INFORMATICA*;
CHIMICA, MATERIALI E BIOTECNOLOGIE: *BIOTECNOLOGIE AMBIENTALI*;
ELETTRONICA ED Elettrotecnica: *ELETTRONICA (Percorso di istruzione di secondo livello)*

☎ Via Cesare Minardi, 14 - 00044 Frascati (RM) – ☎ 06121127570 – ☎ 069421043

C.F.: 80208490583 – Codice meccanografico scuola: RMTF180009 – Distretto 37°

e-mail: rmtf180009@istruzione.it – pec: rmtf180009@pec.istruzione.it

siti web: www.fermifrascati.edu.it – www.fermielearning.it

SISTEMA DI QUALITÀ CERTIFICATO A NORMA UNI EN ISO 9001:2015

RICHIESTA ISCRIZIONE
corso CISCO
(esterni)

- Allegato 2 -

Il sottoscritto/a _____ genitore / responsabile legale
Cognome Nome (cancellare i termini che non interessano)

dell'alunno/a _____ ,
Cognome Nome del minore

chiede

la registrazione sulla piattaforma Cisco NetAcad e l'iscrizione al corso Online *IT-Essential* da svolgersi in autoapprendimento attraverso testi, video-tutorial, simulatori ed esami di capitolo per la verifica delle conoscenze e competenze erogati online e di effettuare l'esame finale in presenza presso la Cisco Academy dell'I.T.T. E. Fermi di Frascati,

con inizio del corso ad : Aprile 20__ Ottobre 20__

Dichiara di essere a conoscenza che il corso IT-Essential prevede un contributo economico a carico del sottoscritto di € 145 da versare sul bollettino di c/c postale N.59489005 (causale: iscrizione corso CISCO IT-Essential) entro 10 gg prima dell'avvio del corso. L'iscrizione si riterrà effettuata all'atto dell'invio della copia del bollettino di pagamento e delle presente richiesta all'indirizzo email ciscocert@fermielearning.it.

Luogo e data

Firma

AUTORIZZAZIONE ALLA TRASMISSIONE DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a _____
Cognome Nome
genitore / responsabile legale di _____
(cancellare i termini che non interessano) Cognome Nome
nato/a in _____, _____ (_____) il _____
Stato Comune Prov. Data di nascita
autorizza

la Cisco Networking Academy dell'I.T.T. E. Fermi di Frascati, ad inserire i seguenti dati personali nel portale web della Cisco NetAcad, allo scopo di permettere l'iscrizione al corso erogato dall'Istituto.

Nome e Cognome : _____

Indirizzo e-mail : _____

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI

Il sottoscritto acconsente al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003 e succ., con le modalità e per le finalità strettamente connesse e strumentali alla gestione delle attività previste per lo svolgimento del corso.

_____, _____
Luogo Data Firma

Ulteriori informazioni circa la modalità del trattamento dei dati sensibili da parte della Cisco Network Academy: http://www.cisco.com/c/it_it/about/legal/privacy-full.html