



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

Istituto Tecnico Industriale Statale "GIUSEPPE ARMELLINI"

Largo Beato Placido Riccardi n. 13 - 00146 Roma - Distretto 19

Tel. 06121127360- 361 - Fax 0667666317

Cod. fisc. 80217990581 - Cod. mecc. RMTF02000R

rmtf02000r@istruzione.it - istituto@itisarmellini.it - www.itisarmellini.it

Modulo di Iscrizione al corso

CISCO _____ (Sigla _____)

Dati del partecipante

Cognome _____ Nome _____

Categoria (studente/docente/esterno): _____

(Classe _____)

Email: _____ Cell. _____

tel. diretto _____

Dati del genitore del partecipante (se studente)

Cognome _____ Nome _____

Email _____ Tel. Cellulare _____

Si richiede l'iscrizione al corso Cisco

- IT-Essentials**(25h - € 130 RATA UNICA oppure 1°rata € 80, 2°rata € 50)
- Introduction to Networks** (CCNA1 - 35h - € 180 Rata Unica, oppure 1°rata € 100, 2°rata € 80; ex-studenti e docenti: € 200 – esterni: € 230)
- Routing & Switching Essentials** (CCNA2 - 38h - € 220 rata Unica, oppure 2 rate € 110 – solo se in possesso di CCNA1)
- Internet of Things** (IoT - Gennaio/Febbraio 2020 - 15h - €80)

Modalità di pagamento:

- Codice IBAN Postale: **IT 05 Y 07601 03200 000 05974 9002**
- C/C Postale: **59749002**
- Intestato a: **I.T.I.S. "G. Armellini" - Largo Beato Placido Riccardi n.13 - 00146 - Roma**
- Causale: "Nome del corso a cui ci si richiede l'iscrizione - RATA PAGATA (Rata unica / Rata n.....) a cui è riferito il versamento"

Roma _____

Firma del partecipante _____

(Firma del genitore del partecipante _____)

INFORMAZIONI

Il pagamento del corso dovrà essere effettuato tramite bollettino postale della scuola in distribuzione in segreteria didattica. Nella causale scrivere la dicitura: "Corso Cisco (*specificare il nome del corso*) 2019-20.

- Il numero dei partecipanti viene imposto a minimo: 18 per IT Essentials, 15 per CCNA1 e CCNA2, 15 per IoT .
- Qualora non venga raggiunto un numero di partecipanti tale da non rendere possibile la sostenibilità economica del corso, la Segreteria provvederà al rimborso delle eventuali quote versate.
- La data di arrivo della richiesta di iscrizione, completa in ogni sua parte e debitamente sottoscritta, determinerà la priorità di iscrizione.
- RESPONSABILITA' DEGLI UTENTI:** gli utenti dei Corsi sono personalmente responsabili per i danni eventualmente arrecati alla struttura, alle aule, ai supporti didattici, alle attrezzature e a quant'altro presente nei locali. Gli utenti dei Corsi sono tenuti inoltre a rispettare la normativa interna (firma foglio delle presenze, ecc.).

Data: Firma

Ai sensi dell'art. 13 Dlgs. 196/03 e delle norme del decreto n.101/18 del 10 agosto 2018 le chiediamo il consenso al trattamento dei suoi dati personali. I dati saranno utilizzati esclusivamente per lo svolgimento delle attività relative alla sua partecipazione al corso prescelto. I dati non saranno ceduti a terzi e in ogni momento potrà chiedere informazioni e ottenere la cancellazione degli stessi rivolgendosi al Dirigente Scolastico dell'istituto.

Presto il consenso al trattamento dei miei dati nelle forme sopra descritte.

Data: Firma

N.B.: per qualsiasi informazioni rivolgersi agli istruttori del corso sotto elencati:

Responsabile Academy - Prof. Mauro Climaco: cisco@itisarmellini.edu.it

Istruttore - Prof. Roberto Santoro: robertosantoro66@gmail.com

Istruttore - Prof.ssa Elisabetta Catania: elisabetta_catania@virgilio.it

Istruttore - Prof. Maurizio Fabiani: mrz67@hotmail.it