

Oggetto: Acquisto Skill Card – Test Center AICA AKBK0001

Il/la sottoscritt__ (*) _____, nato/a il _____ a
_____ (____) residente in _____ (____)
alla Via/Piazza _____ n. _____, con recapito
telefonico _____
e

Il/la sottoscritt__ (*) _____, nato/a il _____ a
_____ (____) residente in _____ (____)
alla Via/Piazza _____ n. _____, con recapito
telefonico _____

(spuntare la voce che interessa) Genitore/i Tutore

dello/a studente/ssa _____, nato/a il _____ a
_____ (____) residente in _____ (____)
alla Via/Piazza _____ n. _____,

avendo preso visione del Regolamento AICA approvato dal Consiglio di Istituto con delibera n. 151 del 22.03.2024,
pubblicato sul sito web di codesto Liceo, consapevole delle conseguenze sulle dichiarazioni mendaci,

CHIEDE/CHIEDONO

di acquistare per il/la proprio/a figlio/a – assistito/a, presso il TEST CENTER n. AKBK0001 Liceo “San Benedetto” di
Conversano (BA) la Skill Card, effettuando il versamento della quota indicata nel succitato Regolamento.

A tal fine

A TAL FINE DICHIARA/DICHIARANO

- di aver preso visione dei contenuti degli esami relativi al percorso di Certificazione indicato, come documentati nei Syllabus dei sette moduli sopra elencati, disponibili sul sito di AICA;
- di aver letto e compreso l’INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 (G.D.P.R.);
- di essere consapevole che la presente Istanza deve essere corredata dal pagamento della Skill Card con il servizio PagoOnline.

Si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità dei genitori/tutore.

Luogo e data, _____

Firma/e leggibile/i

(*) Il sottoscritto dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del C. C., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

