

CERTIFICAZIONE DITALS DI II LIVELLO

Ripetizione parziale o totale degli esami non superati

Proposta di adesione all'esame nella sessione del 20 luglio 2018

che si svolgerà presso **EUROFORMAZIONE srl - Atripalda (AV)** _____

(indicare la denominazione dell'Ente presso il quale si intende sostenere l'esame)

L_sottoscritt_____

(cognome)

(nome)

(ai sensi del D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 dello stesso)

Dichiara

1. di essere nato/a a _____ il _____ di cittadinanza _____

e di essere residente in _____

(indirizzo completo)

tel. _____ e-mail _____

1. di aver sostenuto l'esame DITALS II livello con i requisiti previsti **dal 1° gennaio 2015** e di dover sostenere di nuovo le seguenti prove:

Sezione A

Sezione B

Sezione C

Sezione D

oppure

2. ha sostenuto l'esame DITALS II livello e **non ha superato nessuna prova**

Data ____/____/____

Il dichiarante
(firma leggibile e per esteso)

..l.. sottoscritt.. _____

autorizza al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 “*Codice in materia di protezione dei dati personali*” e successive integrazioni e modifiche.

Data _____ / _____ / _____

Il dichiarante (firma leggibile e per esteso)

..l.. sottoscritt.. _____ dichiara di aver letto e accettato i punti sotto elencati:

- L'eventuale rinuncia all'esame può essere effettuata **esclusivamente 25 gg. prima** della data di esame E DEVE ESSERE comunicata alla sede di esame ENTRO TALE TERMINE. Dopo la scadenza il candidato è **tenuto a pagare la tassa di esame**;
- Il candidato assente il giorno dell'esame potrà ottenere un congelamento della tassa di esame producendo un giustificativo **SOLO** per motivi di malattia, studio, lavoro alla sede di esame. Il candidato in tal caso otterrà un posticipo e potrà ripresentarsi per sostenere l'esame **entro un anno** nella stessa sede di esame;
- La tassa di preiscrizione **non** è rimborsabile per alcun motivo, **non** è applicata per le eventuali ripetizioni di prove non superate.

(data) _____

Il dichiarante (firma leggibile e per esteso) _____

Allegare la fotocopia di un documento di identità