

CEPAS	RICHIESTA AMMISSIONE ESAME E CONTRATTO DI CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE	Pag 1 di 2
--------------	--	------------

Io sottoscritto/a dichiaro di aver preso pienamente visione, compreso e accettato integralmente lo Schema di Certificazione (SCH174 rev. corrente), pubblicato nel sito internet www.cepas.it, e i documenti in esso richiamati, e pertanto con la consegna del presente documento dichiaro di possedere i requisiti di accesso alla certificazione in qualità di:

☐ **Specialista di Misurazione di prodotti e servizi ICT**

DATA ESAME:

Condizioni Economiche (IVA Esclusa):

Esame di Certificazione e iscrizione al Registro per i primi 12 mesi	€ 300,00
Mantenimento annuale della certificazione	€ 120,00
Rinnovo quinquennale della certificazione	€ 120,00
Altre attività straordinarie, facoltative e a richiesta	
Ripetizione esame	€ 200,00
Ripetizione di una singola prova	€ 100,00
Eventuale copia del certificato	€ 50,00
Gestione chiusura anticipata della certificazione	€ 200,00
Trasferimento del certificato da altro OdC del personale accreditato	€ 100,00

☐ **Convenzione da applicare :**

Dati Anagrafici e Recapiti del Candidato (dati pubblicabili sul Registro e sul certificato):

Nome e Cognome	
Luogo e Data di nascita	
Codice fiscale	
Indirizzo: CAP	
Città: Prov.	
Tel : Cell	
Email/Pec:	

CEPAS	RICHIESTA AMMISSIONE ESAME E CONTRATTO DI CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE	Pag 2 di 2
--------------	--	------------

Dati di Fatturazione (intestazione fattura):

Ragione sociale / Nome e Cognome
Indirizzo CAP Città/Prov
PARTITA IVA CODICE FISCALE
CODICE DESTINATARIO (per fatturazione elettronica):
Email/Pec:
Referente amministrativo: Recapito telefonico:

Firma del Candidato _____

Se la fattura è intestata ad azienda inserire anche:

Firma e Timbro dell'azienda _____**Documenti da allegare:**

- copia di un documento d'identità in corso di validità
- Curriculum Vitae aggiornato, datato, firmato per esteso e completo di consenso al trattamento dati personali e della dichiarazione ai sensi del DPR 445/2000, in cui siano indicati tutti i riferimenti di dettaglio relativi ai prerequisiti di accesso all'esame, sia in termini di titolo di studio, sia di formazione specifica, sia di esperienza lavorativa specifica.
- Evidenze oggettive relative alla formazione sulle conoscenze richieste per lo specifico ruolo professionale in contesti non formali
- Evidenze oggettive in merito all'esperienza specifica (Modulo CEPAS disponibile su richiesta)

Note Generali:

- Il presente documento MD08 sarà considerato valido solo se compilato integralmente, firmato e corredato degli allegati richiesti.
- Il pagamento dell'esame si effettua prima dello svolgimento dello stesso. Per esame condotto da CEPAS o da OdV qualificato CEPAS, eseguire le istruzioni di pagamento comunicate al momento della conferma dell'esame.
- Per il pagamento delle attività di mantenimento della certificazione, seguire le istruzioni fornite all'atto del mantenimento.
- Il rilascio della Certificazione è subordinato al superamento dell'esame e al soddisfacimento dei requisiti riportati nello schema di certificazione.
- Il richiedente ha la facoltà, qualora sussistano valide motivazioni, di inoltrare una richiesta di assistenza per esigenze speciali
- L'esame si svolge in lingua italiana. Sottoscrivendo il presente documento, il candidato conferma la corretta comprensione della stessa.
- Con l'accettazione del presente modulo il candidato autorizza la pubblicazione dei propri dati nel Registro CEPAS e, qualora lo schema sia coperto da accreditamento ACCREDIA, nel relativo data base delle Figure Professionali Certificate (in caso di mancata autorizzazione, scrivere separatamente a CEPAS una specifica comunicazione (Rif. Circolare ACCREDIA N° 24/2016 e Convenzione CEPAS-ACCREDIA art. 17).

Data**Firma**