Modello per la disposizione dei posti

I sorveglianti devono compilare un documento con la disposizione dei posti per tutti gli esami cartacei.

Il documento va conservato per il periodo specificato nelle *Istruzioni di VTCT per lo svolgimento degli esami*. VTCT si riserva il diritto di richiedere copie di tali registri in qualsiasi momento e di sottoporli a test campione nell'ambito di ispezioni di controllo qualità da parte di esterni.

* In qualità di sorvegliante, confermo di aver controllato l'identità di tutti i suddetti studenti registrati attraverso un documento di identità munito di fotografia. Confermo, inoltre, che gli studenti privi di documento d’identità sono stati riconosciuti da un altro membro dello staff che li conosce o dal sottoscritto sorvegliante.

**Identità degli studenti**

Spuntare la casella per confermare

|  |  |
| --- | --- |
| **Data** |  |
| **Luogo** |  |
| **Sala/luogo dell'esame** |  |
| **Titolo dell'esame** |  |
| **Codice dell'esame** |  |
| **Nome/i del sorvegliante**  Stampare | 1. |
|  | 2. |
| **Dichiarazione del centro** | In qualità di sorvegliante, confermo di aver seguito le *Istruzioni di VTCT per lo svolgimento degli esami* e che è stato fatto tutto quanto ragionevolmente possibile per garantire l'integrità dell'esame. |
| **Firma/e del/i sorvegliante/i** | 1.  2. |
| **Data** | 1.  2. |