

# CORSO EXCEL AVANZATO



## Obiettivi

Approfondire lo studio delle funzioni di Excel in forma avanzata per usufruire delle potenzialità offerte dal programma ed apprendere nuovi comandi che ne renderanno possibile un utilizzo più professionale.

## Contenuti

Studio di funzione: Se, Conta.Se, Somma.Se, cerca vert.

Formattazione Condizionale; utilizzo del filtri; subtotali.

Introduzione ai grafici; creazione dei grafici. Uso dei modelli di grafici disponibili; aggiungere rimuovere il titolo o le etichette.

Sfondo di un grafico; modifica colore alle "colonne", "barre", "torte"; cambiare il tipo di grafico.

Copiare, spostare i grafici nel foglio di lavoro attivo o tra cartelle di lavoro; ridimensionare o cancellare un grafico.

Altre funzioni utili; statistiche/Matematiche; logiche; ricerca Testo; tabelle Pivot; Creazione Tabella pivot; personalizzazione e modifiche tabelle Pivot. Analisi Statistiche con tab.

## Durata

12 ore

## Calendario incontri

|           |                  |                    |
|-----------|------------------|--------------------|
| Mercoledì | 11 ottobre 2017  | orario 18:00-21:00 |
| Mercoledì | 18 ottobre 2017  | orario 18:00-21:00 |
| Mercoledì | 25 ottobre 2017  | orario 18:00-21:00 |
| Mercoledì | 08 novembre 2017 | orario 18:00-21:00 |

## Quota di partecipazione

€ 150,00 + Iva Associati CNA  
€ 180,00 + Iva Non Associati CNA

## Sede didattica corsi

Cni Ecipar  
Via Malavolti, 27—Modena

## INFORMAZIONE E ISCRIZIONI CORSI

### Cni Ecipar

Via Malavolti, 27—Modena  
T. 059 269800  
F. 059 253488  
@. [spezzani@mo.cna.it](mailto:spezzani@mo.cna.it)

Se al corso partecipano titolari o soci di imprese con dipendenti, in regola con i versamenti all'EBER\*, potranno richiedere un contributo all'Ente Bilaterale per la copertura totale o parziale dei costi di iscrizione, secondo quanto previsto dal regolamento.

\*Qualora l'impresa versi ad altri enti bilaterali previsti dal CCNL applicato si consiglia di valutare eventuali provvidenze previste dagli stessi.

# SCHEDA DI ISCRIZIONE

## Corsi Microsoft Excel avanzato

Da inviare a cni-ecipar - Email: [spezzi@mo.cna.it](mailto:spezzi@mo.cna.it) Fax 059 253488

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Domicilio (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ E.mail \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Disoccupato       Studente       Dipendente       Socio       Collaboratore

Dell'Impresa: \_\_\_\_\_  Associato CNA       NON associato CNA

### Intende iscriversi al corso:

corso Excel avanzato

**ISCRIZIONE:** Il sottoscritto prende atto che la domanda di iscrizione ai **corsi** sarà confermata da parte di CNI-ECIPAR entro 5 giorni prima dell'inizio delle attività d'aula.

I corsi avranno inizio al raggiungimento del numero minimo di partecipanti previsti, nel caso non venissero raccolte sufficienti adesioni, l'ente di formazione si riserva la facoltà di rinviare l'inizio delle attività.

**QUOTA DI PARTECIPAZIONE:** La quota di partecipazione dovrà essere corrisposta **anticipatamente** alla prima data del corso, l'importo è definito in base al corso scelto secondo quanto indicato nella presente scheda di iscrizione.

**MODALITA' DI PAGAMENTO:** mediante bonifico bancario intestato a **CNI-ECIPAR Modena, Banca Popolare dell'Emilia Romagna, Codice IBAN IT 70 N 05387 12900 000000030866** con la indicazione della seguente causale:

*"iscrizione di Cognome e nome del partecipante e titolo del corso"*

**DISDETTA:** Il partecipante ha diritto di recesso, secondo le modalità previste dalla presente scheda adesione.

Sarà possibile **disdire** entro il termine di **7 giorni lavorativi antecedenti la data di avvio del corso**, a mezzo di raccomandata A.R., da recapitarsi a CNI-ECIPAR, corrente in Modena, Via Malavolti, n. 27. o anche fax al numero 059-253488.

**Oltre questo termine, o nel caso di mancata partecipazione alle lezioni, al partecipante verrà fatturata l'intera quota di iscrizione.**

### DATI PER LA FATTURAZIONE:

Ragione sociale Ditta/Nome Cognome \_\_\_\_\_

P.Iva /C.F. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

### Per accettazione

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

D.Lgs. n° 196 del 30-06-2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali, il sottoscritto dichiara il proprio assenso affinché i sopraindicati dati personali siano raccolti e trattati secondo quanto disposto dalle vigenti normative.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_