

Modulo di richiesta iscrizione esami ICDL

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
 nato a _____ (____) il _____
 residente a _____. (____) CAP _____
 Via _____ n. _____
 tel. _____ e mail _____
 codice fiscale _____
 in possesso della skill card n° _____

Docente/ATA De Nicola ☐
 Docente/ATA altra scuola ☐
 Studente De Nicola ☐
 Studente altra scuola ☐
 Altro ☐

chiede di sostenere i seguenti moduli:

- ☐ **Computer Essentials**
- ☐ **Online Essentials**
- ☐ **Spreadsheet (Foglio elettronico)**
- ☐ **Word processing**
- ☐ **IT Security**
- ☐ **Presentation**
- ☐ **Online Collaboration**
- ☐ **Using Database**

Data sessione d' esame ____/____/____

(Controlla attentamente le date delle sessioni prima)

A tal fine allega attestazione di versamento sul Conto Corrente bancario IBAN
 IT28J0623020701000015086667 intestato all'I.I.S. 'Enrico De Nicola' - specificando nella causale "Acquisto
 esame/i ICDL sessione del giorno _____

Data, _____

Firma

Firma del genitore (se minorenne)

.....

.....