



Test Center QQ-01
ITIS “S. CANNIZZARO” – COLLEFERRO
 Via Consolare Latina, 263
 00034 COLLEFERRO(RM) - Distretto 38
 Tel.06/97305280 - Fax 06/97236577 FaxECDL 06/233234215
 Web: www.itiscannizzaro.net
 e-Mail: ecdl@itiscannizzaro.net



Il/la sottoscritto/a chiede di essere iscritto/a alla sessione di esami ECDL ADVANCED del:

___/___/200__

A tal fine dichiara i seguenti dati:

Numero Skill Card: _____ Studente esterno

Cognome: _____ Nome _____

Data di nascita: ___/___/___ Luogo di nascita: _____ Prov: _____

Tel.: _____⁽¹⁾ Cell.: _____ e-Mail: _____

Esame che si intende sostenere nella sessione indicata :

		Versione			
					2000
<input type="checkbox"/>	Mod. AM3	Elaborazione testi			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Mod. AM4	Foglio elettronico			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Mod. AM5	Basi di dati			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Mod. AM6	Strumenti di presentazione			<input type="checkbox"/>

Liberatoria:

Con riferimento al D.L.gs. n° 196 del 30/06/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” autorizzo all’uso dei dati sopra riportati.

Colleferro li ___/___/200__ Firma _____

Nota:

E' necessario presentarsi all'esame muniti della skill card e di un documento d'identità valido.

La presente domanda, compilata in tutte le sue parti, deve essere consegnata presso la segreteria del Test Center (Via Consolare Latina 263 – Colleferro) unitamente all'attestato (o fotocopia della ricevuta) di versamento opportuno sul CCP N° 32715005 intestato a ITIS Cannizzaro Colleferro – Indicando chiaramente la causale: “Esame ECDL ADV nome cognome, mod. ...” (per esempio “Esame ECDL ADV Antonio Rossi, mod. AM5”).

L'esame va prenotato 7 giorni prima (per tempi di prenotazione inferiori non è garantita la possibilità di fare l'esame) e si deve annullare la prenotazione 3 giorni prima, pena l'addebito dell'esame anche se non fatto.

Ricevuta per lo studente (compilazione riservata all'ufficio)	
Lo studente _____ è ammesso a sostenere gli esami _____ ADVANCED nella	
sessione del ___/___/200__	
Colleferro li ___/___/200__	Visto: _____

¹ I campi indicati non sono obbligatori, ma è consigliabile fornire almeno un recapito telefonico.

