



MODULO ISCRIZIONE ESAMI CERTIFICAZIONI AICA



Istituto d'Istruzione Superiore
Podestri - Calzecchi Onesti
Ancona - Chiaravalle

Data sessione esame

Skills card n.* rilasciata il

Il/la sottoscritt__
(cognome) (nome)

nato/a a il

residente in città

Tel. e-mail

CHIEDE

L'iscrizione all'esame relativo alla certificazione: (barrare con una crocetta il quadratino corrispondente)

Nuova ECDL UPDATE	<input type="checkbox"/>	Nuova ECDL e-Citizen	<input type="checkbox"/>
Nuova ECDL WebEditing	<input type="checkbox"/>	Nuova ECDL Multimedia	<input type="checkbox"/>
Nuova ECDL ImageEditing	<input type="checkbox"/>	Nuova ECDL DCA Smart	<input type="checkbox"/>
Nuova ECDL CAD 2D	<input type="checkbox"/>	Esame Diritto e ICT	<input type="checkbox"/>
Nuova ECDL CAD 3D	<input type="checkbox"/>	SKILL CARD Cert-LIM	<input type="checkbox"/>
Nuova ECDL Health	<input type="checkbox"/>	Esame Cert-LIM	<input type="checkbox"/>
Nuova ECDL ADVANCED	<input type="checkbox"/>	SKILL CARD EQDL(Full/Start)	<input type="checkbox"/>
Nuova ECDL GIS	<input type="checkbox"/>	Esame EQDL(Full- Start/ Plus)	<input type="checkbox"/>

Allega alla presente la ricevuta del versamento di € _____ sul c/c postale 339606 intestato a I.I.S. "Podestri – Calzecchi Onesti" servizio cassa oppure tramite c/c bancario presso la Banca di Ancona e Falconara Marittima Credito Cooperativo IBAN IT25D0808602601000100181945, specificando la causale "esame certificazione AICA".

Ancona, _____ Firma _____

Il candidato dovrà contattare il personale dell'Istituto per aggiornamenti sull'orario e modalità d'esame.

Il/la sottoscritt__ _____ dà il consenso nega il consenso affinché il suo nominativo venga pubblicato negli appositi siti web (calendario esami). Ai sensi del D.lgs. n.196 /2003

Firma _____