Test Center ICDL IIS “A. Avogadro” Abbadia S.S. (Si)

**ISCRIZIONE ESAMI ICDL**

**Il sottoscritto**

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜

Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**e mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Possessore di skills card n° ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜

di iscriversi alla sessione di esami ICDL del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per i seguenti moduli: (Tassa di iscrizione per ciascun modulo € 22,00 Interni e € 25,00 Esterni)

1. ⬜ **Computer Essentials**
2. ⬜ **Online Essentials**
3. ⬜ **Word Processing**
4. ⬜ **Spreadsheet**
5. ⬜ **IT Security** **- Specialised Level**
6. ⬜ **Presentation**
7. ⬜ **Online Collaboration**
8. ⬜ **ICDL full standard update (3 moduli)**

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il pagamento dovrà essere effettuato tramite la piattaforma PagOnline (l’evento verrà creato individualmente dopo aver ricevuto tutte le iscrizioni)