



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "F. PETRARCA"

Scuola secondaria di 1° grado "F. PETRARCA"

TEST CENTER ECDL

www.comprensivopetrarca.it ecdl@comprensivopetrarca.it



Piazza Cesare Battisti n°33, 52025 Montevarchi (AR) Tel: 055.980018 Fax: 055.982128 C.F. 81003670510

Mod. A-2 (Richiesta acquisto Skills Card)

__/_ sottoscritto/a _____ nato/a _____
il ___/___/_____ e residente in via _____ n. _____
comune _____ CAP _____ prov _____
indirizzo e-mail _____ Tel _____
in possesso del seguente documento di riconoscimento: (indicare il tipo) _____
numero _____,

richiede a codesto Test Center la Skills Card per poter sostenere gli esami per la certificazione ECDL

A tal fine dichiara di essere: Studente presso questo istituto
 Ex studente di questo istituto
 Studente presso altri istituti
 Insegnante
 Personale ATA
 Altro (specificare) _____

che il proprio titolo di studio è (specificare) _____

Data

Firma del richiedente

Firma di un genitore (per i minorenni)

Riservato all'ufficio.

Viene assegnata la Skills Card N. _____ Rilasciata il _____