Al Dirigente Scolastico

 dell’I.I.S.S. “G. Solimene”

 di Lavello

 Tel. 0972/83956

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) ………………………………..………………… nato/a il …………….…..

a …………………………… Pr (…..) residente a ………………………………... Pr (…..) cap……

in Via/Piazza ………………………………tel. ………..………. e-mail ………………………

con titolo di studio ………………………………., occupazione ……………………………………

Codice Fiscale ………………………………… frequentante la classe (se alunno interno)……..Sez……

oppure diplomatosi in questa scuola nell’anno scolastico ………………… (se ex alunno della scuola)

Skill Card n°………………………………… (se già in possesso)

**C H I E D E**

 di acquistare una Skills Card **€ 48,80**

di poter sostenere presso codesto test center:
 **candidato**  **n° …..** Esami, **€ 13.42 ogni esame**,per un totale di **€ ………..∙ n……**

relativi ai moduli ICDL sotto indicati (barrare le caselle interessate) **nella sessione d’esame del ………………..**

|  |
| --- |
| **ICDL FULL STANDARD** |
|  1) Computer Essentials |
|  2) Online Essentials |
|  3) Word Processing (Elaborazione testi) |
|  4) Spreadsheets (Foglio elettronico) |
|  5) Presentation (Strumenti di presentazione) |
|  6) Online Collaboration |
|  7) IT Security |

Esame UPDATE ECDL CORE € 42,70

Esame UPDATE FULL STANDARD € 42,70

Altro Esame ECDL. Specificare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega alla presente:

* ricevuta del versamento, con causale ECDL più descrizione acquisto, totale di € …………….
effettuato sul Bonifico bancario IBAN: **IT08E0306942052100000046003** INTESA SAN PAOLO filiale di Lavello
* **copia della Skills card** (solo per candidati con Skills card esterna)

Lavello lì, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Sono equiparati ai candidati interni:

### gli alunni che si sono diplomati presso il nostro Istituto

### parenti di 1° grado di alunni frequentanti il nostro Istituto o che si sono diplomati nella nostra scuola

### personale in servizio presso la nostra scuola