

## Modulo Acquisto Skills Card

Il presente modulo va compilato ed inviato (via fax allo **0733-645304**) o consegnato presso l'Ufficio di segreteria dell'ITIS

Al Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a  
Cognome

Nome

Luogo di Nascita

Data di Nascita

Indirizzo - Via

N.

Città

CAP

Prov.

Scolarità

Occupazione

Telefono

E-mail

### CHIEDE L'ACQUISTO DELLA SKILLS CARD

Tipo candidato	Interno/convenzionato	esterno
Costo	€ 45	€ 80

Effettuare il versamento tramite bollettino postale n° **189621**  
con la causale **"ECDL"**  
intestato a: **ITIS "E. Divini" - Servizio Cassa - Viale Mazzini, 31 San Severino Marche.**

Riservato All' Ufficio:

N° Skills Card assegnato: \_\_\_\_\_

Pagamento effettuato

Data: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_