



Test Center **OM_____01**
ITI E. Divini
Patente Europea
di Guida per il Computer

Al Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a
Cognome

Nome

Data di nascita

N°. Skills Card

E-mail

Telefono

Chiede il certificato **ECDL Core**

- Start (quattro esami a scelta)
- Full (occorre aver superato sette esami)

avendo sostenuto l'ultimo esame, presso il *Test Center* **OM_____01** (*ITI E. Divini*)

in data:

Data: _____

Firma: _____

Riservato All'Ufficio:

- Domanda Accettata, data :.....
- Richiesto il certificato ad AICA:.....
- Consegnato il certificato, data :.....

Data e firma per la consegna del certificato al _____

Data: _____

Firma: _____