



Test Center OM____01
ITIS E. Divini
La Patente Europea della Qualità



Al Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a

Cognome

Nome

Data di nascita

N°. Skills Card

E-mail

Telefono

Chiede il certificato **EQDL**

Start (tre moduli)

Full (sei moduli)

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: _____