

Il/La sottoscritto/a(cognome e nome)..... nato/a il
a Pr(.....) residente a Pr(.....) cap.....
in Via/Piazzatel. 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	
<input type="checkbox"/>	1) Computer Essentials
<input type="checkbox"/>	2) Online Essentials
<input type="checkbox"/>	3) Word Processing (Elaborazione testi)
<input type="checkbox"/>	4) Spreadsheets(Foglio elettronico)
<input type="checkbox"/>	5) Presentation(Strumenti di presentazione)
<input type="checkbox"/>	6) Online Collaboration
<input type="checkbox"/>	7) IT Security

Esame UPDATE ECDL CORE €42,70

Esame UPDATE FULL STANDARD € 42,70

Altro Esame ECDL. Specificare _____

- Gli studenti dell'I.I.S.S. "G.Solimene" Lavello troveranno il modulo per effettuare il pagamento tramite sistema PagoPA (Pagamento elettronico verso la Pubblica Amministrazione) nella loro area riservata di Argo.
- Docenti, ex alunni o parenti riceveranno dopo la prenotazione, sulla email da loro indicata, **il modulo PagoPA** per effettuare il pagamento. **Non saranno accettati pagamenti effettuati con una modalità diversa da quella sopra indica.**
- La ricevuta del versamento potrà essere inviata, anche, successivamente alla prenotazione ma prima della data d'esame.

Lavelloli, _____

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