



## MODULO RICHIESTA SKILLS CARD

Il/la sottoscritto/a _____														
Nato/a a _____ (prov _____ ) il ____/____/____														
Codice Fiscale														
Stato civile _____														
Scolarità _____ Occupazione _____														
Residente in _____ C.a.p. _____ via _____ n° _____														
Telefono _____ Cell _____ E.mail _____														

### CHIEDE

Il rilascio della **SKILLS CARD** , valida per sostenere gli esami utili al conseguimento della Patente Europea del Computer (NUOVA ECDL) o altra certificazione \_\_\_\_\_

A tal fine allega:

Ricevuta di versamento di €. _____ effettuato sul C/C postale n. <b>1385272</b> intestato a <b>Istituto Istruzione Superiore di Villa San Giovanni (RC)</b> scrivendo nella Causale: <b>Acquisto SKILLS CARD</b>
<input type="radio"/> - Esterni €. 75,00
<input type="radio"/> - Interni €. 65,00

Il sottoscritto autorizza il TEST CENTER al trattamento dei dati personali ai sensi della Legge N° 675/96 solo per i fini istituzionali, necessari all'espletamento delle procedure previste dal programma E.C.D.L.
---

Villa San Giovanni, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma interessato/a \_\_\_\_\_

(Firma del genitore che esercita la patria potestà) \_\_\_\_\_

N.B. Se l'interessato è un minore, la firma deve essere convalidata dal genitore o di chi esercita la patria potestà sul minore, allegando copia di un documento di riconoscimento.