



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

I.T.E. – “E. MONTALE “ VAIS024002

Istituto Tecnico Economico I.T.P.A. e Corrispondenti in L. Estere - IPC Servizi Commerciali
Via Gramsci,1 – 21049 TRADATE

CODICE FISCALE: 80101550129 - tel.0331-810329/843011 fax 0331-810783

Email: montale@isismontaletradate.it - Sito internet: www.isismontaletradate.com

TEST CENTER ICDL AGCR0001

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AGLI ESAMI PER IL CONSEGUIMENTO DELLA
PATENTE EUROPEA DEL COMPUTER**

Si richiede l'iscrizione ai seguenti moduli:

(Crocettare quelli per i quali si intende sostenere l'esame. Massimo 3 per ogni sessione. La domanda deve essere presentata almeno 10 giorni prima della data fissata per l'esame)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Computer Essentials | <input type="checkbox"/> Using Database (Access) |
| <input type="checkbox"/> Word Processing (Word) | <input type="checkbox"/> WebEditing |
| <input type="checkbox"/> Online Essentials | <input type="checkbox"/> 2D Computer Aided Design |
| <input type="checkbox"/> Spreadsheets (Excel) | <input type="checkbox"/> Health Information System Usage |
| <input type="checkbox"/> Online Collaboration | <input type="checkbox"/> Project Planning |
| <input type="checkbox"/> Presentation (Power Point) | |
| <input type="checkbox"/> IT-Security | |

Da sostenere nella sessione del_____

Cognome_____

Nome_____

Data di nascita_____ Classe (*)_____ Email_____

Tel._____

Documento d'identità_____ rilasciato

il_____

Skills card n°_____ rilasciata il_____

Costo per ogni esame: 17 €

Modalità di Pagamento:

Versamento della tariffa indicata attraverso PagoPA

Causale: “Esami ICDL”.

Con la presente si autorizza il Test Center ad elaborare i dati ed a inviarli all'AICA nel rispetto dell'art. 7

del D.Lgs 196/2003 sulla tutela della privacy

Firma_____ data_____

Firma del genitore_____

(solo se il richiedente è minorenne)