



Test Center: ADAI0001



## IIS "V.LE VILLA PAMPHILI 86" – ROMA

Il sottoscritto richiede il rilascio di una "Skills Card" personale finalizzata al conseguimento di

ECDL – CORE (Patente del computer).  WEBSTARTER (creare e mantenere siti Web)

A tal fine dichiara i seguenti dati:

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Luogo di nascita: \_\_\_\_\_ Prov: \_\_\_\_\_

### Indirizzo:

Città: \_\_\_\_\_ Prov: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

e-Mail: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_

### Titolo di Studio:

### Occupazione:

<input type="checkbox"/> Scuola dell'obbligo	<input type="checkbox"/> Studente
<input type="checkbox"/> Scuola media superiore	<input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente
<input type="checkbox"/> Studente universitario	<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo
<input type="checkbox"/> Laurea	<input type="checkbox"/> Pensionato

Acconsento al trattamento elettronico dei miei dati personali come esplicitato nel modulo QA-ESAMOD16 che allego assieme alla ricevuta del versamento sul c/c 98740152.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### Nota:

*La presente domanda, compilata in tutte le parti (e-mail o telefono non sono obbligatori ma utili per comunicazioni urgenti), deve essere consegnata al prof. Giuseppe Muzzi via Fonteiana 111 o al Sig. Francesco Paolacci presso la segreteria del Test Center V.le di Villa Pamphili, 86 - 00152 Roma.*

**Dichiaro di aver ricevuto in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ la Skills Card \_\_\_\_\_**

**Firma per ricevuta:** \_\_\_\_\_