

 <p>ECDL European Computer Driving Licence</p>	<p>ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE “ U. MIDOSSÌ “ CON S.M. ANNESSA 01033 CIVITA CASTELLANA – VIA PETRARCA SNC Tel..0761-513671 Fax 0761-591145 e-mail: VTIS007001@istruzione.it</p>	 <p>ECDL CAD</p>
--	--	---

* IL/LA SOTTOSCRITTO/A

* NATO/A A _____ * IL _____

RECAPITI TELEFONICI * TEL _____ CELL _____

* E-MAIL _____

N. SKILLS CARD _____ DATA RILASCIO _____

I CAMPI SEGNATI DA * (asterisco) SONO DA INTENDERSI **OBBLIGATORI**

A SEGUITO DEL SUPERAMENTO DEGLI ESAMI PREVISTI PER L'OTTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE:

ECDL CORE

ECDL CAD

RICHIEDE

CORTESEMENTE IL RILASCIO DEL DIPLOMA.

DATA

FIRMA