

**Modulo richiesta rilascio Skill Card
(ECDL/ICDL)**

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____

Il ___/___/___ e residente a _____

In via _____ n° _____

CAP _____ Provincia _____ tel. _____

e-mail _____

C.F: _____

In possesso del seguente titolo di studio:

Scuola dell'obbligo Diploma di scuola media superiore Laurea Altro

segnare con una X la casella interessata:

Studente o dipendente IIS Barsanti-Galilei (indicare la classe) _____

Studente o dipendente di altra scuola (indicare quale) _____

Altro _____

CHIEDE

il rilascio della Skill Card per il conseguimento della Patente Europea del Computer
(ECDL/ICDL)

Castelfranco Veneto, ___/___/___

Firma _____

(del genitore se minorenne)