

TEST CENTER
ADDZ001



LICEO SCIENZE UMANE e LINGUISTICO "T. GULLÌ"

Scienze Umane – S.U. Opzione Economico Sociale - Linguistico
www.magistralegullì.it - rcpm04000t@istruzione.it - rcpm04000t@pec.istruzione.it
Corso Vittorio Emanuele, 69 - 89125 Reggio Calabria
Tel. 0965499424 Fax 0965499423 Codice Fiscale 80009130800 – Codice Univoco UF9IYV



AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL LICEO DELLE SCIENZE UMANE E LICEOLINGUISTICO
TOMMASO GULLÌ
REGGIO CALABRIA

ECDL

NEW

MEDIA

OGGETTO: RICHIESTA DI RILASCIO SKILLS CARD ICDL-(INTERNI)

__sottoscritt __Cognome_____Nome_____

nat a_____il___/___/___Tel._____Cell. _____

e residente in_____CAP_____Via_____n_____

codice fiscale _____

e-mail_____stato civile_____

titolo di studio conseguito_____

CHIEDE

a codesto Test Center codice_ ADDZ0001 che gli venga rilasciata la Skills Card per registrazione del risultato degli esami relativi ai sette moduli previsti per il rilascio della patente europea del computer secondo lo standard ICDL.

A tal fine, secondo quanto previsto dall'art. 2 Legge15/1968 e dall'art. 1 D.P.R. 403/1998, dichiara di essere (indicare con una x):

Studente frequentante nel corrente anno scolastico la classe_____

Docente

Personale ATA

Personale Amministrativo

Altro_____

Allega alla presente:

Ricevuta del versamento di € 65,00 effettuato tramite accesso al Registro Elettronico- Icona Tasse.

Data ___/___/___

Firmato _____

Firma del genitore (o di chi ne fa le veci se minorenni) _____

Data ___/___/___

Firmato _____

INFORMATIVA - Il firmatario dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dati ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.196/03 ed autorizza il Test Center Liceo delle Scienze Umane e Liceo Linguistico" Tommaso Gullì" di Reggio Calabria - Tel. 0965 499424 - Fax 0965 499423 ad utilizzare i suoi dati personali per finalità direttamente connesse e strumentali all'erogazione del servizio offerto.

Data ___/___/___

Firma



