



Richiesta iscrizione esami interni

(da presentare in Segreteria almeno 5 giorni prima della data della sessione)

IL SOTTOSCRITTO (COGNOME E NOME) _____

DELLA CLASSE _____

SKILLS CARD _____

DATA DI NASCITA _____ / _____ / _____ (gg/mm/aaaa)

E-MAIL _____

CHIEDE L'AMMISSIONE AI SEGUENTI ESAMI I.C.D.L. NELLA SESSIONE DEL _____

	TENTATIVI	
	1°	Altri
Computer Essential (<i>Concetti di base del computer</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Online Essential (<i>Concetti fondamentali della rete</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Word processing (<i>Elaborazione testi</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spreadsheets (<i>Fogli elettronici</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IT Security (<i>Sicurezza informatica</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presentation (<i>Strumenti di presentazione</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Online Collaboration (<i>Collaborazione in rete</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro esame _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dichiara inoltre di essere in regola con il pagamento degli esami non superati precedentemente

Data: _____

FIRMA ALUNNO _____

FIRMA GENITORE _____

<p>Spazio riservato alla Segreteria</p> <p>Iscrizione accettata <input type="checkbox"/></p>
