



Istituto di Istruzione Superiore " Braschi Quarenghi"
Via di Villa Scarpellini Subiaco – Test-Center
Tel 06 121125565 – FAX 0774 83904



EUROPEAN COMPUTER DRIVING LICENCE ECDL

Freuenza Corsi ed Esami

SKILLS CARD N. _____

Il /La sottoscritt__ Cognome _____ Nome _____

Nato il _____ a _____

Classe _____ Sez. _____

Chiede di poter frequentare il Corso del Mudulo

Chiede di poter sostenere l'Esame del Modulo Sessione del _____

<input type="checkbox"/>	Computer Essentials (Concetti di Base del Computer)
<input type="checkbox"/>	Online Essentials (Concetti Fondamentale della Rete)
<input type="checkbox"/>	Word Processing (Elaborazione Testi)
<input type="checkbox"/>	Spreadsheets (Foglio Elettronico)
<input type="checkbox"/>	Presentation (Strumenti di Presentazione)
<input type="checkbox"/>	Online Collaboration (Collaborazione in Rete)
<input type="checkbox"/>	IT Security (Sicurezza Informatica)

Alla presente allega: ricevuta del versamento C/C Postale N. **1018830636** intestato a: **Istituto di Istruzione Superiore**

Braschi Quarenghi - Via di Villa Scarpellini snc, 00028 Subiaco (RM) di € _____

Data _____

(firma del richiedente)

(se minorenni firma del genitore o chi ne fa le veci)

NB: La prenotazione degli esami deve effettuarsi almeno 5 giorni prima della data prevista.