



1° ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE "M. RAEI" NOTO
Via M. Raeli 9 - tel. 0931/835601 - 835607(fax) cod. fisc. 83000570891 e-mail
srpm020009@istruzione.it



MODULO ACQUISTO SKILLS CARD

Il sottoscritt _____
nat _____ a _____ (prov _____)
il ____/____/____ Codice Fiscale _____
residente in _____ Via _____ N° _____
Telefono _____ Cell _____
E. mail _____

CHIEDE

Il rilascio della SKILLS CARD valida per poter sostenere gli esami E.C.D.L.

A tale fine contrassegna con una crocetta la voce direttamente interessata e si impegna ad allegare la documentazione indicata nell'elenco puntato:

CANDIDATI ESTERNI ALL'ISTITUTO

- Ricevuta di versamento di € 55.00 - effettuato sul C/C postale N° 20078960 intestato a
- LICEO POLIVALENTE NOTO – Via Matteo Raeli 9
- **TEST CENTER AV01** scrivendo nella causale : **ACQUISTO SKILL CARD;**
- **Fotocopia di un documento di riconoscimento (carta d'identità, patente guida etc..)**

CANDIDATI INTERNI ALL'ISTITUTO

- Ricevuta di versamento di € 55.00 - effettuato sul C/C postale N° 20078960 intestato a
- LICEO POLIVALENTE NOTO – Via Matteo Raeli 9
- **TEST CENTER AV01** scrivendo nella causale : **ACQUISTO SKILL CARD;**
- **Fotocopia di un documento di riconoscimento (carta d'identità, patente guida etc.)**

Il /La sottoscritto/a autorizza questo **Test Center** e **A.I.C.A.**, al trattamento dei dati personali ai sensi della Legge N° 675/96 solo per i fini istituzionali, necessari all'espletamento delle procedure previste dal programma E.C.D.L.

Palermo li _____

Firma _____