

## Richiesta iscrizione esami Nuova ECDL

Il / La sottoscritto/a

Cognome		
Nome		
Data di nascita		
Email		
Telefono		
Numero Skills Card		

### CHIEDE

Di essere iscritto alla sessione di esami ECDL del:  *(indicare la data)*  
 volendo sostenere l'esame per i seguenti moduli, già acquistati:

ECDL BASE	ECDL STANDARD	ECDL FULL STANDARD	Esame CAD 2D
<input type="checkbox"/> Computer Essentials <input type="checkbox"/> Online Essentials <input type="checkbox"/> Word Processing <input type="checkbox"/> Spreadsheet	<input type="checkbox"/> Computer Essentials <input type="checkbox"/> Online Essentials <input type="checkbox"/> Word Processing <input type="checkbox"/> Spreadsheet <input type="checkbox"/> Presentation <input type="checkbox"/> Online Collaboration <input type="checkbox"/> Using Databases <input type="checkbox"/> IT Security - Specialised Level <input type="checkbox"/> Cad2D - Specialised Level	<input type="checkbox"/> Computer Essentials <input type="checkbox"/> Online Essentials <input type="checkbox"/> Word Processing <input type="checkbox"/> Spreadsheet <input type="checkbox"/> IT Security - Specialised Level <input type="checkbox"/> Presentation <input type="checkbox"/> Online Collaboration	<input type="checkbox"/> Cad2D - Specialised Level

Verbania,	<i>data</i>	
Firma		