



Unione Europea * Ministero Istruzione Università Ricerca * Regione Sicilia * Distretto Scolastico n. 1

Istituto di Istruzione Secondaria Superiore Statale "Don Michele Arena"

Via V. Nenni, 4 - ☎0925/22510 - Fax 0925/24247 == Via Giotto, 20 - ☎0925/85365 - Fax 0925/85366
Corso A. Miraglia, 13 - ☎0925/22239 - Fax 0925/23410 == Via Eta, 12 (92016 Menfi) - ☎ / Fax 0925/74214
E-Mail: agis01600n@istruzione.it – agis01600n@pec.istruzione.it - URL: www.iissarena.gov.it - C.F. 92002960844
92019 SCIACCA (AG)

Richiesta iscrizione esami Nuova Ecdl (Candidati interni)

Il/La Sottoscritto/a

Cognome	
Nome	
Data di nascita	
e-mail	
Telefono	
Skills Card	

CHIEDE

l'iscrizione ai seguenti esami relativi alla Nuova Ecdl: _____ per la sessione del: _____

Barrare con una X (nella casella vuota) uno o più test per i quali si vuole sostenere l'esame nella sessione sopra specificata.

<u>ECDL FULL STANDARD</u>	<u>ECDL STANDARD (4 ind.+3 a scelta.)</u>	<u>ECDL Base</u>	
Computer Essentials (indispensabile)	Computer Essentials (indispensabile)	Computer Essentials (Indispensabile)	
Online Essentials (indispensabile)	Online Essentials (indispensabile)	Online Essentials (indispensabile)	
Word Processing (indispensabile)	Word Processing (indispensabile)	Word Processing (indispensabile)	
Spreadsheet (indispensabile)	Spreadsheet (indispensabile)	Spreadsheet (indisp.le)	
IT Security – Specialised Level (indispensabile)	Using databases (scelta)		
Presentation (indispensabile)	IT Security – Specialised Level (scelta)		
Online Collaboration (indispensabile)	Presentation (scelta)		
	Online Collaboration (scelta)		

A tal fine allega l'attestazione di versamento di € 22.00 per ogni esame, (salvo diversa determinazione del Consiglio d'Istituto) per un totale di € _____ sul c/c postale n. 10487924 intestato a I.I.S.S. "Don M. Arena" Sciacca, indicando nella causale di versamento la dicitura "Esame Nuova Ecdl Modulo: _____".

Sciacca, li _____

Firma _____