

# Istituto di Istruzione Superiore 'A. Badoni'

Via Rivolta 10 - 23900 Lecco (LC)

Tel. 0341 365339 - Fax 0341 286589

E-mail [lcis00900x@istruzione.it](mailto:lcis00900x@istruzione.it) - PEC [lcis00900x@pec.istruzione.it](mailto:lcis00900x@pec.istruzione.it)

**Test Center**  
**(European Computer Driving Licence)**



## MODULO PRENOTAZIONE ESAMI E.C.D.L. Core

il/la sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_

NUMERO SKILLS CARD \_\_\_\_\_ data nascita \_\_\_\_\_

iscritto alla classe \_\_\_\_\_ dell'Istituto \_\_\_\_\_ (oppure) iscritto al corso \_\_\_\_\_

**CHIEDE DI ESSERE AMMESSO ALLA SESSIONE D'ESAMI CHE SI SVOLGERA' PRESSO IL TEST CENTER "I.I.S. A.BADONI" DI LECCO IL \_\_\_\_\_ PER I SEGUENTI MODULI**

MODULO	
	1. Computer Essentials (CE)
	2. Online Essentials (OE)
	3. Word Processing (WP)
	4. Spreadsheets (SS)
	5. Online Collaboration
	6. Presentation
	7. Using Databases
	8. IT Security

Il/la sottoscritto/a allega ricevuta del versamento di € ..... n° 16599227 intestato all'I.I.S. "A. Badoni" – Lecco recante la causale "ECDL Esami n°

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di accettare le seguenti condizioni:

- la presente domanda deve essere presentata almeno 3 giorni prima della data della sessione d'esame;
- la rinuncia alla partecipazione alla sessione prenotata, deve essere comunicata tempestivamente e comunque non oltre i 3 giorni precedenti la data prevista per lo svolgimento dell'esame.

Lecco, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (firma del genitore o di chi ne fa le veci in caso di minorenni)