



Modulo iscrizione ESAMI ICDL

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/_____
Codice Fiscale _____ Skills Card n° _____
residente in Via _____ n. _____
Comune _____ C.A.P. _____ Prov. _____ Telefono _____
Indirizzo e-mail _____
Titolo di Studio _____
Occupazione _____

chiede

di poter sostenere gli esami sotto elencati nella sessione del ____/____/20__ per la certificazione **ICDL** secondo le modalità previste dall'AICA.

Barrare gli esami che si vuole sostenere. *Non è possibile iscriversi a più di 3 esami per sessione.*

- Computer Essentials
- IT Security
- Word Processor
- Spreadsheet
- Presentation
- Online Essentials
- Online Collaboration

Allegare alla presente:

- Copia o foto della ricevuta di pagamento di **€ 25,00 per ogni esame ICDL** che si intende sostenere

NB: è possibile inserire in un unico bonifico anche il costo dei codici SIMULATLAS, che permettono di svolgere simulazioni d'esame. Un pacchetto di Codici SIMULATLAS è pari a € 5.00 (per tre codici).



Il pagamento deve essere effettuato mediante la seguente modalità:

Bonifico Bancario intestato a:

Fondazione ITS Servizi alle Imprese - IBAN IT 25 S 0893114505 0000 20888327 – Banca di Viterbo

Causale: Esami ICDL: (Nomi Esami, fino a 3) - NOME COGNOME (del candidato); + Codici SIMULATLAS (solo se necessario)

Presentarsi in sede d'esame con 30 minuti di anticipo della prova di esame, muniti di documento d'identità valido (carta identità, patente, passaporto) e Skills Card.

Caprarola, _____

Firma*

*firma del genitore per candidati minorenni