

**MODULO DI RICHIESTA CONVERSIONE
NUOVA ECDL
per Skills Card attive**

Entro il periodo di validità della stessa

Compilare in stampatello – I dati sono forniti sotto la personale responsabilità del dichiarante

IL SOTTOSCRITTO

Cognome:	_____
Nome:	_____
Nato a:	_____ (____) il _____
Residente a:	_____ (____) CAP. _____
Via:	_____ N. _____
Tel. Fisso:	_____ Cell. _____
E-Mail:	_____

Codice Fiscale

CHIEDE

Per se medesimo

Per il/la proprio/a figlio/a _____

Nato/a a _____ Provincia (____) il _____

Frequentante nel corrente anno scolastico la classe _____ di scuola _____
di _____

Codice Fiscale

la conversione della Skills Card N _____, rilasciata in data _____
dal Test Center (*nome e codice*) _____,
nella Skills Card NUOVA ECDL e il conseguente trasferimento degli esami già
sostenuti.

Data, _____

Firma

(Del genitore per i minorenni)