

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
 "Teodoro Gaza"**

San Giovanni a Piro (Sa) - Via Cenobio, 4B 84070
 Autonomia 175 - Distretto 062

Scuola dell'Infanzia – Primaria – Secondaria di I Grado
 San Giovanni a Piro – Caselle in Pittari
 Tel. 0974/983127 – Fax 0974/983127

C.M. SAIC815005 – C.F. 84001740657 - Codice Univoco Ufficio: **UFDQ9V**
 Mail: saic815005@istruzione.it – Pec: saic815005@pec.istruzione.it – Sito web: www.icteodorogaza.gov.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'I.C.S. "T. Gaza" di San Giovanni a Piro (Sa)
 Al Responsabile del TEST CENTER AICA
S.M.S. Cod. AEDW0001 di Caselle in Pittari
 Prof. BOVI GERARDO

__ I __ sottoscritt _____
 cognome e nome

nat__ a _____ (____) il _____

residente a _____ (____) Via _____

C.F. _____

tel. Fisso _____ tel. Mobile _____

CHIEDE DI ACQUISTARE PER

- Per se medesimo
 Per __ I __ propri __ figli __
 Cognome e nome

Nato a _____ il _____

frequentante nel corrente anno scolastico la classe _____ di scuola _____

di _____

C.F. _____

- N. 1 esame singolo **UPDATE FULL STANDARD** da sostenere presso il TEST CENTER AICA SCUOLA MEDIA DI CASELLE IN PITTARI.

Modulo _____

AL COSTO DI:

€ 15,00 (quindici) per candidati interni ed esterni.

Allega alla presente ricevuta del versamento di € _____ (_____) su
 C.c.b. IBAN: **IT39W0815440940000000870192** intestato all'Istituto Comprensivo Statale "T. Gaza" di San
 Giovanni a Piro (Sa) Via Cenobio,4B – 84070 San Giovanni a Piro (Sa), indicando come causale "ESAMI
 UPDATE".

Skills Card Normale N. | I | T | - | | | | | Rilasciata il | | | / | | | / | | |

Skills Card Progetto MED N. | | | | | | | Rilasciata il | | | / | | | / | | |

Skills Card Progetto DOCENTI N. | | | | | | | Rilasciata il | | | / | | | / | | |

Skills Card Progetto PAC N. | | | | | | | Rilasciata il | | | / | | | / | | |

Da Test Center _____ Codice _____

Data _____ Firma: _____