



**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

Il sottoscritt _____
cognome e nome

nat a _____ (____) il _____

residente a _____ (____) Via _____

C.F. _____

tel. Fisso _____ tel. Mobile _____

CHIEDE DI ACQUISTARE PER

Per se medesimo

Per _____ propri _____ figli _____
Cognome e nome

Nato a _____ il _____

frequentante nel corrente anno scolastico la classe _____ di scuola _____

di _____

C.F. _____

N. _____ esame per Cert-Lim Interactive Teacher da sostenere presso il
TEST CENTER AICA SCUOLA MEDIA DI CASELLE IN PITTARI

al prezzo di €20,00 (venti) cadauno per i candidati interni
al prezzo di €25,00 (venticinque) per i candidati esterni

Allega alla presente ricevuta del versamento di € _____ (_____
su C.c.b. IBAN: **IT39W081544094000000870192** 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 CERT-LIM INTERACTIVE TEACHER".

Skills Card CERT-LIM Teacher										Rilasciata il			/		/		
------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------	--	--	---	--	---	--	--

Da Test Center _____ Codice _____

Data _____

Firma: _____

TEST CENTER S.M.S. CASELLE IN PITTARI (SA) – Codice N°. AEDW0001