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.edu.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. AEWD0001 di Caselle in Pittari
Prof. BOVI GERARDO

_l_ sottoscritt__ _____
cognome e nome

nat__ a _____ (_____) il _____

residente a _____ (_____) Via _____

C.F. _____

tel. Fisso_____ tel. Mobile _____

CHIEDE DI ACQUISTARE PER

☐ Per se medesimo

☐ Per __l__ propri___ figli ___ _____
Cognome e nome

Nato a _____ il _____

frequentante nel corrente anno scolastico la classe _____ di scuola _____

di _____

C.F. _____

☐ N. _____ esami ECDL CORE da sostenere presso il TEST CENTER AICA SCUOLA MEDIA DI CASELLE IN PITTARI relativi ai moduli

☐M1 ☐M2 ☐M3 ☐M4 ☐M5 ☐M6 ☐M7

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: **IT45Q0815476470000000870192** 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 ECDL CORE".

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: _____