



**Al Dirigente Scolastico
Del Liceo Scientifico "A. Volta"
Reggio Calabria**

RICHIESTA PARTECIPAZIONE ESAMI NUOVA ECDL
(Da compilare in ogni sua parte)

I sottoscritt_ Cognome _____ Nome _____
nat_ a _____ il _____ Tel. _____
N. di Skills card _____ Sessione del _____

Chiede

di partecipare agli esami ECDL relativamente ai moduli sotto indicati:

- ECDL base: Computer Essentials Online Essentials
 Elaborazione Testi Fogli elettronici

ECDL Full Standard:

- IT Security Strumenti di presentazione Online Collaboration

che si terranno presso la sede dell'Istituto secondo il calendario che sarà possibile consultare all'albo della scuola. A tal fine, secondo quanto previsto dall'art. 2 Legge 15/1968 e dall'art. 1 D.P.R. 403/1998, dichiara:

- di essere allievo interno della Scuola e di frequentare la classe _____;
 di essere in servizio all'interno della Scuola in qualità di _____
 di aver frequentato il PON nell'anno _____;
 di non essere in nessuna delle precedenti condizioni.

Allega alla presente:

- ricevuta del versamento di € 25,00 per ogni modulo richiesto, effettuato su ccp n.212894 intestato a Liceo Scientifico "A. Volta" - Reggio Calabria, indicante come causale "Esame ECDL".
 ricevuta del versamento di € 20,00 per ogni modulo richiesto, effettuato su ccp n. 212894 intestato a Liceo Scientifico "A. Volta"- Reggio Calabria, indicante come causale "Esame ECDL". (Solo per il personale della Scuola : Docenti, personale ATA, allievi).

Reggio Calabria li _____ Firmato _____

Ai sensi della L. 675/96, si autorizza l'Istituto a trattare i precedenti dati per il conseguimento della patente europea e di trasmetterli a tal fine all'AICA.

Firmato _____