



Via Briscata, 4 16154

Genova – Sestri Ponente

**TEST CENTER GE05**

## **MODULO PRENOTAZIONE ESAMI “PATENTE EUROPEA”**

Il sottoscritto:

<i>Cognome:</i>	<i>Nome:</i>
<i>Data di nascita:</i>	Proprietario della <i>Skills Card</i> n°

*Skills Card* rilasciata da: (scegliere l'opzione che interessa)

<input type="checkbox"/> <b>Test Center GE05 – Istituto “Attilio Odero” – Genova</b>
<input type="checkbox"/> Altro <i>Test Center</i> (in questo caso compilare il modulo <i>TEST_CENTER_ESTERNO</i> )

In qualità di: (barrare la voce che interessa)

<input type="checkbox"/> Dipendente dell'istituto “A. Odero”	<input type="checkbox"/> Studente dell'istituto “A. Odero” Classe
<input type="checkbox"/> Dipendente di altro Istituto	<input type="checkbox"/> Specificare quale

**Desidera sostenere gli esami per i moduli sotto elencati nella sessione del:**

- Modulo 1 - *Concetti di base*
- Modulo 2 - *Gestione dei file*
- Modulo 3 - *Word*
- Modulo 4 - *Excel*
- Modulo 5 - *Access*
- Modulo 6 - *PowerPoint*
- Modulo 7 - *Reti*

Allega "**attestazione di versamento**" del conto corrente postale  
Causale c/c postale: "**Quota per acquisto n° \_\_\_ esami ECDL**"

*Data*

*Firma* .....

**Liberatoria:**

*Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che il Test Center può utilizzare i dati contenuti nella presente richiesta esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Legge 196 del 2003) (Legge 31.12.1996, n. 675 “Tutela della privacy” – art. 27).*

*Data*

*Firma* .....