



ECDL
European Computer
Driving Licence

DOMANDA DI PASSAGGIO SKILLS CARD DA ECDL CORE A NUOVA ECDL

Il/a sottoscritto/a: _____

Indirizzo di residenza: _____

Località: _____ Cap: _____ Prov: _____

Nazione: _____

Telefono: _____ Fax: _____

E-mail (obbligatoria): _____

Codice Fiscale (obblig.): _____ Data di nascita: _____

Luogo di nascita: _____ Prov: _____

Scolarità: Scuola Scuola media Università

Occupazione: Studente del Studente di Lavoro Lavoro In cerca di
Maffei altra scuola dipendente autonomo occupazione

◆ In possesso di Skills Card ECDL CORE Numero: _____ Rilasciata il: _____

Codice test center: _____ Scuola o Ente * di provenienza: _____

* se iscritti a un Ente o Istituzione (es: istituzione scolastica) che provvede all'iscrizione indicare eventualmente l'Ente o Istituzione attraverso il quale viene effettuata l'iscrizione.

CHIEDE IL PASSAGGIO DA ECDL CORE A NUOVA ECDL

Esami sostenuti:

N° _____ Descrizione _____

N° _____ Descrizione _____

N° _____ Descrizione _____

N° _____ Descrizione _____

N° _____ Descrizione _____

N° _____ Descrizione _____

N° _____ Descrizione _____

Informativa ai sensi della Legge 675/96

Ai sensi dell'art. 10 Legge 675/96 vi comuniciamo che i vostri dati anagrafici saranno utilizzati e comunicati agli enti preposti per le attività connesse con il rilascio della Patente ECDL.

Consenso ai sensi della Legge 675/96

Preso atto dei diritti di cui all'articolo 13 della Legge 675/96, esprimo il mio consenso al trattamento dei dati anagrafici a me relativi per le finalità sopra riportate e per le comunicazioni ai terzi rientranti nell'ambito delle categorie di soggetti individuati nella informativa.

Data: _____

Firma: _____

(Per i minorenni è necessaria la firma di un genitore)