

# Modulo Richiesta SKILLS CARD



Parte riservata all'Istituto:
N° Skills Card: _____ Rilasciata il: _____

**N. B.: I campi evidenziati sono campi obbligatori**

Titolo:		Classe:		Sesso:	M	F
Cognome:						
Nome:						
Codice Fiscale						
Data di Nascita:						
Luogo di Nascita:						
Stato Civile:						
Indirizzo:						
Prov.:						
Città:						
Cap:						
Telefono:						
Email:						
Cellulare:						

Si ricorda che per sostenere l'esame il candidato deve presentarsi munito di:

- \* **Documento di riconoscimento**
- \* **Skill Card**

Scolarità:		Scuola dell'Obbligo
		Scuola Media Superiore
		Università

Occupazione:		Studente
		Lavoratore Dipendente
		Lavoratore Autonomo
		In Cerca Di Occupazione
		Altro

Note:	
-------	--

**Forlì** ..... **Firma** .....

INFORMATIVA LEGGE 196/2003. I Dati saranno trattati dal Liceo Scientifico "F. P. Calboli" di Forlì unicamente per tutto ciò che riguarda le pratiche relative all'acquisizione della patente ECDL. Consento l'utilizzo dei dati da me forniti per l'uso precedentemente specificato:

Firma: \_\_\_\_\_