



**A I C A**



**TEST CENTER XQ\_\_01**

**LICEO SCIENTIFICO STATALE**

*Nicola Sensale*

Via D'Alessandro – NOCERA INFERIORE (SA)

TEL./FAX 081-925463

E.MAIL: [saps0400b@istruzione.it](mailto:saps0400b@istruzione.it); [lsensalenocera@ecert.it](mailto:lsensalenocera@ecert.it)

SITO WEB: [www.liceosensale.sa.it](http://www.liceosensale.sa.it)

COD.FISCALE: 80026660656

**Richiesta di Skill-Card ECDL ADVANCE AM\_\_\_\_\_**

**Riservato PON – Crescere nell'era dell'informatica**

COGNOME

NOME

data di nascita \_\_\_\_\_ Comune di nascita \_\_\_\_\_

Cognome e nome del genitore (per i minorenni) \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Naz. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Nocera Inferiore, \_\_\_\_\_ Firma dell'alunno \_\_\_\_\_

Firma del genitore (per i minorenni) \_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna al versamento di euro 30.00 sul C.C. N. **18517847** intestato al Liceo Scientifico Statale "N. Sensale" di Nocera Inferiore (causale Acquisto skill card *ECDL AM*\_\_\_\_\_).

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente auto certificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini propri della Pubblica Amministrazione e del programma (legge 31/12/1996 n° 675 "Tutela della privacy" – art. 27)

Nocera Inferiore, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Firma del genitore (per i minorenni) \_\_\_\_\_

Sezione Riservata alla segreteria

Numero Skill card assegnata

Data del rilascio

Il Responsabile \_\_\_\_\_