

Al Dirigente Scolastico
Istituto di Istruzione Superiore
“Caminiti-Trimarchi”

Al Responsabile del
TEST CENTER AICA

S. TERESA DI RIVA (ME)

Oggetto: ISCRIZIONE AGLI ESAMI ICDL ADVANCED

__L__ sottoscritt__ _____ nat__ il _____
a _____ residente a _____
Cap _____ via/piazza _____ Tel. _____
e-mail* _____
Titolo di studio _____ Cod. Fisc.*: _____

CHIEDE

di essere iscritto nella sessione prevista per il _____, agli esami per il conseguimento dei seguenti moduli **ICDL ADVANCED**:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Elaborazione testi | € 50,00 (€ 40,00 per gli allievi dell'Istituto) IVA inclusa |
| <input type="checkbox"/> Foglio elettronico | “ “ “ |
| <input type="checkbox"/> Basi di dati | “ “ “ |
| <input type="checkbox"/> Presentazioni | “ “ “ |

Allega alla presente la ricevuta del versamento di € _____ effettuata su PagoPA.
Per tali versamenti è stato predisposto un evento specifico, disponibile nell'area Argo ScuolaNext Famiglia (con accesso da PC) – Servizi alunno – tasse (**gli esterni** contattino la Segreteria per ricevere specifiche indicazioni per il pagamento).

S. Teresa di Riva _____

Firma _____

Nota. Le domande di esame, comprensive di attestazione di versamento, devono pervenire presso gli uffici di Segreteria, inderogabilmente, nel giorno indicato nell'avviso.

***Campi obbligatori**