



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE “CESTARI - RIGHI”

Borgo San Giovanni, 12/A - 30015 Chioggia (VE)

Tel. 041.4967600 Fax 041.4967733

Cod. Mecc. VEIS02200R – C.F. 91021780274

e-mail: veis02200r@istruzione.it

e-mail certificata: veis02200r@pec.istruzione.it



I.T.C.S “Domenico Cestari”

Cod. Mecc. VETD022013 (diurno)

Cod. Mecc. VETD02251C (serale)

I.T.I.S. “Augusto Righi”

Cod. Mecc. VETF022019 (diurno)

Cod. Mecc. VETF02251P (serale)

www.cestari-righi.gov.it

I.P.S.A.M “Giorgio Cini”

Cod. Mecc. VERM02201X

CIRCOLARE N. 103

Chioggia, 01/11/2016

A tutte le classi

CESTARI-RIGHI

Oggetto: ISCRIZIONE AL CORSO DI PREPARAZIONE ECDL Modulo n 4

Il giorno mercoledì 9 Novembre alle ore 14,30 inizia il corso di preparazione ECDL modulo 4 presso l’Itis Righi, aula ECDL.

Per l’iscrizione al corso, gli interessati devono compilare il modulo disponibile in segreteria e consegnarlo entro il giorno 7 novembre.

Per informazioni rivolgersi al prof. Vido, responsabile per i corsi e gli esami ECDL presso l’indirizzo email: **formazione@alice.it**

Il responsabile del test Center

M. Vido

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Antonella Zennaro

Firma autografa omessa ai sensi
dell’art. 3, c.2, del D.Lgs.n. 39/1993

Modulo Iscrizione esame test center ITIS RIGHI CHIOGGIA

Compilare obbligatoriamente tutti i campi

(in caso di dati non completati non si procederà all'iscrizione)

Iscrizione al corso ed esame *NUOVA ECDL MOD 4*

N.SKILL CARD. I.T. _____ classe frequentata _____

NOME: _____ COGNOME: _____

NATO A _____ PR _____ il _____

TELEFONO _____ /CELLULARE _____ e-mail _____

Il corso inizierà 9 NOVEMBRE alle ore 14,30 . Consegnare il presente modulo e il bollettino di avvenuto pagamento entro il giorno 7 novembre in segreteria.

Quota da versare per esame e corso

Quota comprensiva di esame e corso	
Studenti Itis-Cini Cestari	esterni
€. 50,00	€. 60,00

Allegare alla presente 1 copia del bollettino del versamento postale effettuato sul sul cc/p **1016256743** intestato a *ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE CESTARI-RIGHI di Chioggia*

Nel bollettino postale indicare la casuale : nome, cognome, data di nascita, numero della skills card, corso eccll modulo 4

N:B Le richieste di ammissione presentate dopo le scadenze previste non saranno accettate.

LIBERATORIA:AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI AI SENSI DELLA LEGGE 675/96 SULLA PRIVACY

FIRMA (di un genitore se minorene)

_____ (non scrivere nella parte sottostante riservata alla segreteria) _____

DATA di presentazione _____ N. _____

Iscritto regolarmente agli esami nella sessione indicata iscritto alla sessione del giorno _____

Il candidato è stato contattato il giorno ____/____/____

Note _____

Esame da iterare _____ motivo _____