LICEO STATALE "Angela Veronese"
Artistico - Economico Sociale - Linguistico - Scienze Umane
Viale della Vittoria 34 - 31044 MONTEBELLUNA (Treviso)
Tel. 0423 601752 **C.F.** 83005990268 **C.M.** TVPM02000G
email TVPM02000G@istruzione.it - **sito web** www.liceoveronese.edu.it
email pec TVPM02000G@pec.istruzione.it

MODULO ISCRIZIONE ESAMI CERTIFICAZIONE ICDL

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ N° Skills Card* _____

Riferimenti per contatti: tel. _____ e-mail _____

Contrassegnare il/i modulo/i di assegnazione:

MODULI ICDL "Full Standard"	DATA SESSIONE ESAMI
☐ Computer Essentials	☐ Mercoledì 13 Marzo 2024
☐ Online Essentials	☐ Mercoledì 10 Aprile 2024
☐ Word Processing	☐ Giovedì 08 Maggio 2024
☐ Spreadsheets	☐ Mercoledì 05 Giugno 2024
☐ IT Security – Specialised Level	☐ _____
☐ Presentation	
☐ Online Collaboration	

Il costo per singolo esame, per gli studenti e il personale della scuola, è di 20,00 euro (25,00 euro per esterni).

Per ragioni contabili, il versamento della quota, deve essere effettuato entro il giorno prestabilito dai termini dell'iscrizione, indicato nella pagina "ICDL" del sito web d'istituto.

Il pagamento va effettuato tramite il portale "Pago in Rete" della Pubblica Amministrazione, alla voce versamenti volontari. Il modulo compilato in tutte le sue parti va consegnato presso l'ufficio tecnico o in allegato all'indirizzo di posta elettronica ecdl@liceoveronese.it.

IMPORTANTE:

- L'assenza ingiustificata alla prova d'esame comporta la perdita della quota versata.
- in caso di mancato pagamento della quota non si potrà accedere alla sessione d'esame e quindi si dovrà richiedere un nuovo inserimento alla sessione successiva

Alla sessione d'esame presentarsi muniti di documento valido per l'identità.

Data _____ Firma _____
(del genitore se il richiedente è minorenne)

* Non compilare se la Skills Card è stata richiesta ma non ancora assegnata.

LICEO STATALE "Angela Veronese" - Montebelluna

CERTIFICAZIONE ICDL A.S. 2023/2024

AUTORIZZAZIONE OBBLIGATORIA DEL GENITORE (per i minorenni)

Il/La sottoscritto/a _____ genitore di _____
Cognome

_____ _____
Nome *Classe*

autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla sessione d'esame ICDL del giorno _____

Lo studente privo della presente autorizzazione non sarà ammesso all'esame.

Data, _____

FIRMA GENITORE

_____