



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
" LEON BATTISTA ALBERTI "

Via A. Pillon n. 4 - 35031 ABANO T. (PD) Tel. 049 812424 - Fax
049 810554

Distretto 45 - PD Ovest - PDIS017007- Cod. fiscale 80016340285

sito web: <http://www.lbalberti.it/>

e-mail: alberti@provincia.padova.it

PEC: alberti-abanoterme@legalmail.it



Modulo iscrizione ESAMI ECDL/EQDL



Al Dirigente Scolastico IIS "L.B. ALBERTI"
Via Pillon, 4 Abano Terme - Padova

Il sottoscritto _____ S.Card ECDL _____
(Cognome Nome) S.Card EQDL _____

Codice Fiscale _____

Nato a _____ il _____ Classe _____ Sezione _____

Data Esame _____

Assente nella sessione del _____

ch i e d e

di poter sostenere gli esami sotto elencati nelle sessioni stabilite dall'Istituto e secondo le modalità previste dall'AICA e AICQ. (**NON** è possibile iscriversi a più di 3 esami **ECDL** contemporaneamente).

N.Modulo ECDL	Descrizione	Iscrizione*
1	Concetti teorici di base della Tecnologia dell'Informazione	<input type="checkbox"/>
2	Uso del computer e gestione dei documenti (<i>Files management</i>)	<input type="checkbox"/>
3	Elaborazione testi (<i>Word processing</i>)	<input type="checkbox"/>
4	Fogli elettronici (<i>Spreadsheets</i>)	<input type="checkbox"/>
5	Basi di dati (<i>Databases</i>)	<input type="checkbox"/>
6	Strumenti di presentazione (<i>Presentation</i>)	<input type="checkbox"/>
7	Reti informatiche (<i>Information networks</i>)	<input type="checkbox"/>

*Barrare le caselle di iscrizione relative ai moduli desiderati.

N.Modulo EQDL	Descrizione	Iscrizione*
1	Concetti di base della Qualità e della soddisfazione del Cliente	<input type="checkbox"/>
2	Norma ISO 9000 e i processi di valutazione	<input type="checkbox"/>
3	I processi aziendali e il miglioramento continuo	<input type="checkbox"/>

*Barrare le caselle di iscrizione relative ai moduli desiderati.

Allega alla presente la **ricevuta** del bollettino di C/C postale n..**13431358** intestato a :
"I.T.C.G. L. B. ALBERTI Serv. Tes." - Via Pillon, 4 - 35031 Abano Terme (PD), causale "esami ECDL e/o EQDL indicando il numero del/i modulo/i"

Padova, _____ Firma del dichiarante _____
(Data) (Leggibile)

Firma del genitore per candidati minorenni

(Leggibile)