

TM



ECDL
European Computer
Driving Licence

ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "LEONARDO DA VINCI" – FIRENZE
CENTRO DIDASCA DS_0220

MODELLO DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto _____

Residente a _____ (prov.)

Via/piazza _____

Cellulare _____

Mail _____

CHIEDE

l'iscrizione al corso ECDL

Modulo _____

l'iscrizione all'esame

Modulo _____

Data _____

Allego n. _____ ricevute di versamento.

Luogo e data _____

Firma _____