

ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE "G. Carducci"
(SEZIONI ARTISTICA – CLASSICA - SCIENTIFICA - TECNICO ECONOMICO- ARTISTICA)
Via Anna Romano Assenza ex Via Roma ~ 97013 C O M I S O (Ragusa)
Telefono 0932/961666-967885 ~ Fax 0932/967897

Il sottoscritt _____ nat_ a _____
il ___/___/___ e residente a _____ in via _____
N. _____ Tel. ___/____ titolo di studio _____
occupazione attuale _____
C.F. _____ e-mail _____
con la presente istanza

CHIEDE

di frequentare i corsi:

- Modulo 1 COMPUTER ESSENTIALS; Modulo 2 ONLINE ESSENTIALS; Modulo 3 WORD PROCESSING; Modulo 4 SPREADSHEET;
 Modulo 5 IT SECURITY-SPECIALISED LEVEL;
 Modulo 6 PRESENTATION ; Modulo 7 ONLINE COLLABORATION

di partecipare agli esami relativi ai seguenti moduli:

- Modulo 1 COMPUTER ESSENTIALS; Modulo 2 ONLINE ESSENTIALS; Modulo 3 WORD PROCESSING; Modulo 4 SPREADSHEET;
 Modulo 5 IT SECURITY-SPECIALISED LEVEL;
 Modulo 6 PRESENTATION ; Modulo 7 ONLINE COLLABORATION

Allego alla presente ricevuta di versamento su bonifico bancario presso la B.A.P. di Ragusa agenzia di Comiso, intestato all'Istituto Statale Superiore "G. Carducci" di Comiso coordinate bancarie del C/C IT96F05036844509999999999999999 (specificare la causale del versamento).

- Euro _____ per acquisto Skills Card;
 Euro _____ per frequentare e sostenere n° ___ corsi ed esami E.C.D.L.;
 Euro _____ per sostenere n° ___ esami E.C.D.L.;

COMISO, ___/___/_____

FIRMA