



Alla c.a. del D.S. ITS Tito Acerbo
Prof. Carlo Di Michele
Via Pizzoferrato, 1
65124 Pescara

p.c. Al Responsabile Test Center AICA

Oggetto: attivazione Skills Card/Scheda di Registrazione Nuova ECDL/CERT-LIM/EUCIP - iscrizione sessione di esami Nuova ECDL/CERT-LIM/EUCIP.

Il/La sottoscritto/a, _____, nato/a a _____ il _____, Codice Fiscale _____, in qualità di candidato/genitore richiede:

- l'attivazione della Skills Card Nuova ECDL;
- l'iscrizione alla sessione di esami Nuova ECDL in data _____.
- l'attivazione della Skills Card CERT-LIM Interactive Teacher;
- l'iscrizione alla sessione di esami CERT-LIM in data _____.
- l'attivazione della Scheda di Registrazione EUCIP Core/IT Administrator Fundamentals;
- l'iscrizione alla sessione di esami EUCIP in data _____.

Si allegano:

- scheda di iscrizione agli Esami AICA (**modAICA_04_ver04**) compilata in ogni sua parte;
- attestazione del versamento dei contributi richiesti;
- consenso al trattamento dei dati personali su modulo AICA (**SC - 04**).

Con i più cordiali saluti.

Pescara, _____

Il richiedente



TEST CENTER AICA AHFU0001

modAICA_dom_rev03
23.10.2019



