



Università per Stranieri di Siena TM
Test Center ACNE0001



ECDL
European Computer
Driving Licence

Al Preside
Facoltà di Lingua e Cultura Italiana
Università per Stranieri di Siena

Il sottoscritt _____ M F
(Cognome) (Nome) (Secondo Nome)
nato a _____ il ____/____/____
(Città)
residente a _____ Provincia _____ CAP _____ Nazione _____
Via / Piazza _____ Numero _____
Telefono _____ Cellulare _____
Convenzione _____

CHIEDE

Di essere iscritto al corso di preparazione ECDL Advanced per i seguenti moduli:

- | | |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> 3. Elaborazione testi Avanzato | € 120,00 |
| <input type="checkbox"/> 4. Foglio elettronico Avanzato | € 120,00 |
| <input type="checkbox"/> 5. Database Avanzato | € 120,00 |

Costo totale € _____,00

Data, ____/____/____

Firma _____

Autorizzo l'Università per Stranieri di Siena alla gestione dei miei dati personali per gli usi consentiti dalla legge

Firma _____

Si prega di scrivere in stampatello. I moduli incompleti o illeggibili dovranno essere riscritti