



**I.I.S.S. "LAPORTA/FALCONE-BORSELLINO"**



Centrale: Viale Don Tonino Bello snc – 73013 Galatina (LE) – Tel. 0836/561117  
Sede staccata: Viale Don Bosco, 48 – 73013 Galatina (LE) – Tel. 0836/561095  
Codice Fiscale: 93140040754 – Codice Ufficio: UFJ5EL – Codice IPA: iisslfb  
Sito: [www.iisslfb.edu.it](http://www.iisslfb.edu.it) EMail: [leis04900g@istruzione.it](mailto:leis04900g@istruzione.it) - pec: [leis04900g@pec.istruzione.it](mailto:leis04900g@pec.istruzione.it)

Circolare N. 331

- Al Dirigente  
- Al DSGA  
- Agli alunni  
I.I.S.S. "Laporta/Falcone-Borsellino"

Oggetto: Sessione esame ICDL:

La sessione d'esame ICDL svolgerà lunedì 27 maggio alle ore 15.00.  
Occorre compilare e consegnare il modulo relativo agli esami, allegato alla presente (e all'acquisto eventuale della skill-card, se non ancora in possesso) entro mercoledì 9 aprile.  
Il pagamento dell'importo relativo dovrà essere effettuato tramite il servizio PAGOPA, dopo che la segreteria avrà provveduto a generare l'evento. Apposita circolare indicherà la scadenza del pagamento.

Galatina, 31.03.2025



Il Dirigente Scolastico  
Prof. Andrea Valerini



Istituto di Istruzione Secondaria  
Superiore  
Viale Don Tonino Bello, s.n.c.  
73013 - Galatina (Lecce) Tel.  
0836.561117 - 0836.561095 E-  
mail: leis04900g@istruzione.it  
PEC: leis04900g@pec.istruzione.it



TEST CENTER ECDL

Modulo Acquisto skill card

Il/La sottoscritto/a

Riservato all'ufficio.  
Skill Card N. \_\_\_\_\_  
Data attribuzione: \_\_\_\_\_

Anagrafica

Cognome*		Nome*	
Data di nascita*		Comune di nascita*	
Provincia*		Nazione*	
Codice fiscale*		Documento identità*	
Rilasciato da*		Il*	
Sesso*		Stato civile	

Indirizzo

Via*		Cap*	
Città*		Prov*	
Fax Tel		Regione*	
E-mail*			

Scolarità

Classe* (titolo più alto posseduto)		*dati obbligatori
-------------------------------------	--	-------------------

Chiede gli/le venga attribuita skill card per esami Nuova ICDL

Pagamento tramite PagoPA Costi : costo skill card: 60,00 euro
---

Con la presente si autorizza il Test Center ad elaborare i dati personali ed inviarli all'AICA nel rispetto del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 sulla tutela della privacy.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_  
(solo se il richiedente è minorenne)



Istituto di Istruzione Secondaria  
Superiore  
Viale Don Tonino Bello, s.n.c.  
73013 - Galatina (Lecce) Tel.  
0836.561117 - 0836.561095 E-  
mail: leis04900g@istruzione.it  
PEC: leis04900g@pec.istruzione.it



TEST CENTER ECDL  
Modulo Prenotazione esami

Il/La sottoscritto/a

Anagrafica

Cognome*		Nome*	
Data di nascita*		Comune di nascita*	
Codice fiscale*		Documento identità*	
Rilasciato da*		Il*	
E-mail*			

Dati AICA

Skill Card N.*	
----------------	--

Chiede la prenotazione dei seguenti moduli Nuova ECDL / ICDL (segnare quelli da prenotare)

- computer essentials
- word processing
- online essentials
- spreadsheet (foglio elettronico)
- presentazioni
- IT-security
- on-line collaboration

Costi : costo ciascun esame: 19,00 euro
--

Con la presente si autorizza il Test Center ad elaborare i dati personali ed inviarli all'AICA nel rispetto del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 sulla tutela della privacy.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_  
(solo se il richiedente è minorenne)