

<input type="checkbox"/>	NUOVA ECDL _____	Data:     /     /	60 €
<input type="checkbox"/>	SKILL EQDL _____	Data:     /     /	95 €

## SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO

### dati anagrafici:

**cognome** \_\_\_\_\_

**nome** \_\_\_\_\_ **sexso**    M    F

**data di nascita**     \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_     **luogo di nascita** \_\_\_\_\_

**codice fiscale** \_\_\_\_\_

<b>scolarità:</b> <input type="checkbox"/> scuola dell'obbligo <input type="checkbox"/> scuola media superiore <input type="checkbox"/> studente universitario <input type="checkbox"/> laurea	<b>occupazione:</b> <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> lavoratore dipendente <input type="checkbox"/> lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> pensionato <input type="checkbox"/> in cerca di occupazione
--	---

### recapiti

**indirizzo** \_\_\_\_\_

**città** \_\_\_\_\_

**c.a.p.** \_\_\_\_\_ **prov.** \_\_\_\_\_

**tel. Casa** \_\_\_\_\_ **cell.** \_\_\_\_\_

**email** \_\_\_\_\_

Tutti i campi sono obbligatori

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

riservato alla segreteria Test Center - Aggiornato il 23/10/2017

<b>Voucher Utilizzati</b> (inserire le date esami svolti)							
--	--	--	--	--	--	--	--