

ECDL

European Computer Driving Licence

DOMANDA DI ASSOCIAZIONE ALL'ASSOCIAZIONE CULTURALE DIDASCA E DI ACQUISTO DELLA SKILLS CARD

Cognome e Nome:				
Sesso:				
Data di nascita:				
Luogo di nascita:				
Provincia di nascita:				
Codice fiscale:				
Indirizzo:				
Cap:		Località:		Pr:
Nazione:				
Telefono:		Fax:		
Telefono1:				
Cellulare:				
E-mail:				
Scolarità:	<input type="radio"/> <i>Studente di questo istituto</i>	<input type="radio"/> <i>Scuola dell'obbligo</i>	<input type="radio"/> <i>Scuola superiore</i>	<input type="radio"/> <i>Laurea</i>
Occupazione:	<input type="radio"/> <i>Studente</i>	<input type="radio"/> <i>Lavoro dipendente</i>	<input type="radio"/> <i>Lavoro autonomo</i>	<input type="radio"/> <i>In cerca di occupazione</i>
	<input type="radio"/> <i>Pensionato</i>			

Data:		Firma:
--------------	--	---------------