

Scheda prenotazione esami

Dati personali del Candidato

N° EiCard _____

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ a _____ Prov. _____

Residente in Città _____ Cap _____ Indirizzo _____

Tel. _____ Cell _____

Codice Fiscale _____ e-mail _____

(Attenzione: tutti i dati personali sono obbligatori)

Data d'esame (verificare calendario) _____ ore _____

Prenotazione modulo esame:

*	PROGRAMMA	N. MODULO*
<input type="checkbox"/>	EIPASS 7 MODULI	
<input type="checkbox"/>	EIPASS TEACHER 5 moduli	
<input type="checkbox"/>	EIPASS LIM 5 moduli	

*contrassegnare la casella desiderata indicando il/i n. di/dei modulo/i del programma di cui si intende sostenere l'esame

Data _____

Firma _____

(In caso di minori deve firmare anche il genitore)