



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
**ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE STATALE "PAOLO SAVI"**  
Viale Raniero Capocci, 36 – 01100 Viterbo ☎ 0761/340155- fax 0761/328989  
✉ [segreteria@itcsavi.it](mailto:segreteria@itcsavi.it) Codice : VTDD0700ON - C.F.80013530565

## DOMANDA DI RICHIESTA SKILLS CARD

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.T.C.S. " P. SAVI"  
VITERBO

### DATI PERSONALI DEL CANDIDATO

scrivere in stampatello

COGNOME	NOME
CODICE FISCALE	STATO CIVILE
DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA
RESIDENZA: VIA/PIAZZA	
CAP – CITTA'	
N. TEL.-	CELLULARE -
e-mail -	
TITOLO DI STUDIO (scolarità)	
CLASSE FREQUENTATA (istituto di appartenenza-classe-sezione) o OCCUPAZIONE	

da compilare per i minorenni

Il/la sottoscritto/a..... genitore  
dell'alunno/a..... chiede che venga  
rilasciata la Skills Card valida a sostenere gli esami per il conseguimento della Patente Europea del  
Computer.

Si impegna a versare l'importo a suo carico per l'acquisto della Skills Card e la tassa per sostenere  
gli esami dei sette moduli.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente domanda esclusivamente  
nell'ambito e per fini istituzionali propri della pubblica amministrazione.

Data.....

firma.....