

МОЛБА ЗА ТЕСТИРАНЕ

(попълва се от кандидатът, желаещ да бъде тестиран в ECDL тест центъра)

Име / First Name

Презиме / Father's Name

Фамилия / Last Name

ЕГН дата на раждане:

лична карта №: изд. на от

държава гражданство:

град пощенски код

постоянен адрес:

телефон: мобилен телефон:

e-mail: притежавам Skills Card №:

☐ Желая да бъда тестиран в ECDL тест център:.....
..... по следните ECDL модули:

☐ **Модул 1** Основи на информационните технологии

☐ **Модул 2** Работа с компютър. Управление на файлове и папки

☐ **Модул 3** Текстообработка

☐ **Модул 4** Електронни таблици

☐ **Модул 5** База данни

☐ **Модул 6** Презентации

☐ **Модул 7** Информация и комуникации

☐ Желая тестовете да ми бъдат предоставени на английски език

☐ Моля да ми бъдат осигурени следните допълнителни условия,
улесняващи провеждането на ECDL тестовете:

Забележки:

* Под двойната черта по-горе се попълва информация, касаеща единствено граждани в неравностойно положение.

* ECDL локалният квестор, приел молбата насрочва подходящи дата и час за провеждане на тестирането.

* Кандидатът е съгласен, че предоставените от него лични данни в настоящата молба могат да бъдат използвани по предназначение от Консорциум "ИСДЛ - България".

гр.

дата:

подпис: