



ITCS "P.F. Calvi"  
Via S. Chiara, 10  
Via M. Sanmicheli, 8  
Padova  
Tel. 0498242611  
e-mail: calvi@provincia.padova.it  
http://www.calvipadova.it



## Modulo iscrizione ESAMI EQDL START

Al Dirigente scolastico ITCS "P.F. Calvi"  
Via S. Chiara, 10 – Padova

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ N. Tessera \_\_\_\_\_  
(Cognome Nome) (Codice Skills Card)  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_  
Data Esame \_\_\_\_\_  
*Assente nella sessione del* \_\_\_\_\_

**c h i e d e**

di poter sostenere gli esami sotto elencati nei tempi stabiliti dall'ITCS "P.F. Calvi" e secondo le modalità del programma EQDL START.

N. Modulo	Descrizione	Iscrizione*
1	Concetti di base della qualità e della soddisfazione del cliente	
2	Le norma ISO 9000 e i processi di valutazione	
3	I processi aziendali e il miglioramento continuo	

\*Barrare le caselle di iscrizione relative ai moduli desiderati.

Allega alla presente la ricevuta del bollettino di C/C postale N.120352 intestato a "I.T.C.S. P.F. CALVI – Via S. Chiara, 10 – 35123 PADOVA" attestante l'avvenuto pagamento.

Padova, \_\_\_\_\_  
(Data)

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_  
(Leggibile)

Firma del genitore per candidati minorenni  
\_\_\_\_\_  
(Leggibile)