



VERBALE SESSIONE DI ESAMI

Timbro Test Center:

Codice Test Center _____ Denominazione Test Center: _____

Il Supervisore Sig./Sig.ra: _____ nato a _____ il ____/____/____

verbalizza che nella **Sessione di esami ECDL**, presidiata in data: ____/____/____ Ora inizio: _____ Ora fine: _____

presso la sede all'indirizzo: via _____ (aula _____)

CAP _____ Località _____ Prov. _____,

- non è avvenuto alcun evento degno di nota
- è avvenuto quanto segue (scrivere in modo facilmente **leggibile**, con penna nera in **stampatello**).

Firma: _____