



EUROPEAN COMPUTER DRIVING LICENCE

**QUESTIONARIO PER L'ACCREDITAMENTO
DI ISTITUTI SECONDARI SUPERIORI STATALI
COME TEST CENTER ECDL**

SEZIONE A – INFORMAZIONI GENERALI**1. Identificazione**

Istituto:			
Via	cap	città	prov
Telefono	fax	e-mail	web site
Nome del Preside			
Nome del referente del Programma ECDL			
Telefono	e-mail		

2. Formazione informatica

Anno di attivazione dei corsi
Corsi effettuati (specificare tipo e durata – max. 10 righe)
Numero di allievi nell'ultimo anno

3. Utenti ECDL

Il Test Center intende operare
solo per gli allievi dell'Istituto
anche per allievi di altri Istituti
anche per candidati esterni

4. Ruolo ECDL

L'istituto si propone come
Test Center capofila
Test Center affiliato a

Data

Il Dirigente scolastico deve sottoscrivere questa scheda ed è garante delle informazioni in essa contenute.

SEZIONE B - DATI SULLA SEDE D'ESAME

1. Personale del Test Center

Nome del responsabile del Test Center

Nomi degli esaminatori e disciplina insegnata:

1 -

2 -

NB -

- Il Test Center deve avere almeno due esaminatori e uno dei nominativi può coincidere con quello del responsabile
- Sia il responsabile del Test Center che gli esaminatori devono compilare la scheda curricolare allegata

2. Attrezzature del Test Center

- **Personal computer :**

numero (minimo 10)

tipo di microprocessore prevalente:

sono connessi in rete locale?

- **Software (tipo e release):**

Sistema operativo

Elaborazione testi

Foglio elettronico

Database

Presentazione

Reti informatiche (browser, e-mail)

3. Ambiente fisico

Area del laboratorio (m²)

Il locale consente una sorveglianza continua durante gli esami?

L'aula esami è accessibile ai disabili?

L'ambiente è conforme alle norme di igiene e sicurezza?

Dove e come viene conservato il materiale ECDL e i risultati degli esami?

Data

Il Dirigente scolastico deve sottoscrivere questa scheda ed è garante delle informazioni in essa contenute.

SCHEDA CURRICOLARE**1. Dati personali**

Cognome: Nome:
Data e luogo di nascita:
Telefono: e-mail:
Indirizzo: cap città prov.

2. Studi effettuati

Laurea in:
conseguita presso: Università data: voto:

Diploma di:
conseguito presso: Istituto data: voto:
Altre certificazioni conseguite nell'ambito delle discipline informatiche: (max 5 righe)

3. Esperienze lavorative e di insegnamento in campo informatico

(max 10 righe)

Data:

Il Dirigente scolastico deve sottoscrivere questa scheda ed è garante delle informazioni in essa contenute.