

Europejski Certyfikat Umiejętności Komputerowych

Oświadczenie Egzaminatora ECDL

Nazwisko i imię

Adres

Telefon

E-mail.....

Nr Egzaminatora ECDL *PL-E*

Koordinator Regionalny.....

Oświadczenie Egzaminatora ECDL

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że będę współpracował/a z:

.....
(nazwa i adres Centrum Egzaminacyjnego ECDL)

w zakresie prowadzenia Egzaminów ECDL.

.....
Pieczętka Egzaminatora ECDL

.....
Data i podpis Egzaminatora ECDL

Akceptacja współpracy z Egzaminatorem przez Centrum

Potwierdzamy gotowość współpracy z wyżej wymienionym Egzaminatorem w zakresie prowadzenia przez niego egzaminów ECDL.

.....
Pieczętka Centrum Egzaminacyjnego ECDL

.....
*Data i podpis osoby odpowiedzialnej
w Centrum Egzaminacyjnym*