



Denominazione Test Centre e Timbro Test Centre:

N° Registro \_\_\_\_\_

Codice Test Centre \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sessione di esami in data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Ora inizio: \_\_\_\_\_

presso la sede esame all'indirizzo: via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

è presieduta da:

Esaminatore Sig./Sig.ra: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

il quale, consapevole delle sanzioni in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, dichiara che quanto contenuto nel presente Modulo IGESA-QA03 "Registro di esami" corrisponde a verità.

Firma leggibile degli eventuali ulteriori Esaminatori presenti in aula durante gli esami:

\_\_\_\_\_

CODICE	REV	DATA	REDAZIONE E VERIFICA	APPROVAZIONE
IGESA-QA03	04	08.05.17	RQ	DG

Alla sessione di esami in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ sono iscritti i seguenti candidati.

n°	IG Skills Card	Cognome	Nome	Data nascita	Orario esami		Doc. Identità		Firma
					ingresso	uscita	Tipo*	n.	

Esaminatore : \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

\*Tipo indicare la tipologia con una delle seguenti sigle:  
 A - Esame automatico su Piattaforma nazionale IstitutoGammaCert  
 M - Esame Manuale