

# CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE

## Modulo singolo

### Gestione del mio tempo

<b>Cognome</b>	
<b>Nome</b>	
<b>Indirizzo, N.</b>	
<b>CAP, Luogo</b>	
<b>Tel.</b>	
<b>e-mail</b>	
<b>Data di nascita</b>	

*Si prega di inviare il rapporto (un foglio di copertina per versione, spillato con Bostitch, senza copertine protettive e cartelline) in tre copie e per posta raccomandata al Segretariato degli esami ASFC.*