



Προς τους γονείς/κηδεμόνες των μαθητών/τριών της Α', Β' και Γ' τάξης

Θέμα: Εξέταση ECDL

Αγαπητοί γονείς,

Το Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού, εισήγαγε από τη σχολική χρονιά 2016 - 2017, τη δωρεάν εξέταση για πιστοποίηση με τη European Computer Driving License (ECDL) σε εθελούσια βάση για μαθητές της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης δημόσιων και ιδιωτικών σχολείων ιδίου τύπου.

Για την τρέχουσα σχολική χρονιά, θα παρέχεται δωρεάν εξέταση στις πιο κάτω ενότητες:

Α' Γυμνασίου: Επεξεργασία Κειμένου (MS Word).

Β' Γυμνασίου: Εφαρμογές Παρουσιάσεων (MS PowerPoint).

Γ' Γυμνασίου: Διαχείριση Βάσεων Δεδομένων (MS Access).

Η πιστοποίηση ECDL είναι ένα σημαντικό προσόν, που θα το χρησιμοποιήσουν για τη μελλοντική τους καριέρα.

Η εξέταση για τους μαθητές/τριες του σχολείου μας θα διεξαχθεί στο διάστημα **10 με 28 Ιουνίου 2024**, στα εργαστήρια Πληροφορικής του σχολείου μας. Η ακριβής ημερομηνία και ώρα της εξέτασης θα ανακοινωθούν στον/στην κάθε μαθητή/τρια που ενδιαφέρεται σε μεταγενέστερο στάδιο.

Παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε το πιο κάτω ερωτηματολόγιο απαντώντας με το σημείο στο αντίστοιχο κουτί της κάθε ερώτησης:

-
- Δηλώνω ότι **επιθυμώ** τη συμμετοχή του παιδιού μου στις εξετάσεις ECDL.
- Δηλώνω ότι **δεν επιθυμώ** τη συμμετοχή του παιδιού μου στις εξετάσεις ECDL, για δικούς μου λόγους.
- Δηλώνω ότι **δεν επιθυμώ** τη συμμετοχή του παιδιού μου στις εξετάσεις ECDL, γιατί το παιδί μου έχει ήδη λάβει πιστοποιητικό στην εξέταση της πιο πάνω ενότητας ECDL.

Όνοματεπώνυμο παιδιού: _____ Τμήμα: _____

Όνοματεπώνυμο γονέα/κηδεμόνα (ολογράφως): _____

Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα: _____

Η δήλωση αυτή πρέπει να συμπληρωθεί από ΟΛΟΥΣ τους γονείς/κηδεμόνες και να δοθεί στον διδάσκοντα Καθηγητή Πληροφορικής το **αργότερο μέχρι τις 02/04/2024 μέσω του παιδιού σας.**

Παρακαλώ να συμπληρωθεί η πίσω σελίδα ΜΟΝΟ αν έχετε συμπληρώσει ότι **επιθυμείτε** τη συμμετοχή του παιδιού σας στις εξετάσεις ECDL. Οι πληροφορίες χρειάζονται για συμπληρωθεί το βιβλιαράκι πιστοποίησης ECDL.

ΑΠΟ ΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

Αριθμός Ταυτότητας: _____

Αρ. Διαβατηρίου (εάν δεν υπάρχει ταυτότητα): _____

Ημερομηνία Γεννήσεως: _____

Όνομα Μαθητή: _____

Επίθετο Μαθητή: _____

Τμήμα: _____

Όνομα Πατέρα (Μπορεί να μείνει κενό): _____

Φύλο (Υπογραμμίστε): Αγόρι / Κορίτσι

Διεύθυνση: _____

Πόλη/χωριό: _____

Ταχ. Κώδικας: _____

Κινητό τηλέφωνο ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ: _____

Κινητό τηλέφωνο ΚΗΔΕΜΟΝΑ: _____