



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "CARLO E NELLO ROSSELLI"
CON SEZ.NI ASSOCIATE: LTTD00401E APRILIA - LTRI00401X APRILIA - LTTF00401R APRILIA - LTTD00450V APRILIA
Via CARROCETO, SNC ☎ 06/92063631 fax 06/92063632 ✉ Itis004008@istruzione.it
Cod. fiscale 80007670591

**AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI ALLA PARTECIPAZIONE DEI CORSI
CAMBRIDGE**

Io sottoscritto/a _____ ◇ **PADRE** ◇ **MADRE**

DELL'ALUNN _____ nato/a a _____ (____) il _____

e residente a _____ in via _____ n° _____

Codice Fiscale: _____

DICHIARO

di essere a conoscenza che mi ___ figli ___ frequentante la classe ___ sezione ___ del Corso:

A.F.M **RIM** **SIA** **CAT** **E.E.** **I.T.** **C.M.B** **MAT**

partecipa al corso di preparazione all'esame del Cambridge

KET (A2) **PET (B1)** **FIRST (B2)**

Presso l' I.I.S. "C. & N. ROSSELLI" di Aprilia

Dichiaro

- di essere a conoscenza che il corso è gratuito, resta invece a carico della famiglia le spese del libro di testo e la tassa di esame;
- di essere a conoscenza che la durata dei corsi KET e PET è annuale e il corso FIRST è biennale;
- di essere a conoscenza che la cadenza del corso è settimanale con durata di due ore per il corso PET e un'ora e mezza per quelli KET e FIRST con decorrenza gennaio – maggio 2017;
- di essere a conoscenza che un numero di assenze superiore alle sei ore potrebbe precludere il superamento dell'esame.

Firma del genitore/tutore

Aprilia: _____