Al Dirigente scolastico ITI “A. Pacinotti” di Fondi

I S C R I Z I O N E/ A U T O R I Z Z A Z I O N E CORSO KET A.S. 2019-20

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitore dell'alunno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome e nome del genitore dell’alunno minorenne) (cognome e nome dell'alunno)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome e nome dell’alunno maggiorenne)

Frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat \_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.(\_\_\_\_ ) telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(dell’alunno)

CHIEDE

di essere iscritto a frequentare

che \_\_\_ l \_\_\_ propri\_\_\_ figli \_\_\_ sia iscritto a frequentare (se l’alunno è minorenne)

ll Corso di Lingua Inglese per la preparazione all’esame K.E.T. (Key English Test Livello A2 del CEFR) – Cambridge University organizzato presso codesto Istituto .

DICHIARA di essere informato sul corso che consiste in 15 lezioni di DUE ore ciascuna, tenute daL prof. Antonio Palladino, docente interno, un pomeriggio a settimana da DICEMBRE 2019 a APRILE 2020 per un totale di **30 ore.**

DICHIARA inoltre di aver effettuato il pagamento di (barrare la voce che interessa)

* **euro 100 (studente interno**)
* **euro 130 (studente esterno o personale scolastico)**

mediante

Versamento/bonifico a favore di ITI”A.PACINOTTI”FONDI; **esclusivamente sul conto bancario IBAN IT 39 P0103073970000000593730 (Monte dei Paschi di Siena)**

con la seguente causale: CORSODI INGLESE ESAME K.E.T. – contributo volontario per il m.o.f. (miglioramento dell’offerta formativa)

L’ulteriore pagamento della **Tassa D’Esame** sarà eseguito entro la fine di marzo 2020 secondo disposizioni successive e direttamente a favore dell’Ente Esaminatore.

Il corso si attiva al raggiungimento di un minimo di **15 adesioni**. Nel caso di mancato raggiungimento di tale numero potrà essere attivato con costi differenti, solo dopo aver avuto il consenso dello studente, o della famiglia se minorenne.

Dichiara sotto la propria responsabilità, che i dati e le notizie riportate nella presente scheda corrispondono a verità.

\_\_1\_\_ sottoscritt\_\_ autorizza l'Istituto ad utilizzare i dati contenuti nella presente scheda ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003, n. 196, "Codice in materia di trattamento dei dati personali", esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( Firma dello studente o del genitore dell'alunno minorenne)