



ISTITUTO COMPRENSIVO CIVITELLA CASANOVA

Via Don Lorenzo Di Giulio, 1 – 65010 CIVITELLA CASANOVA
Tel. 085 846109-846215 Fax 085 8460798
e-mail: peic81300a@istruzione.it - peic81300a@pec.istruzione.it
Cod.Fisc. 80014480687 C.C.P. 10661650 C.M. PEIC81300A
www.iccivitellacasanova.gov.it



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE-CIVITELLA CASANOVA
Prot. 0000822 del 16/02/2017
B-19 (Uscita)

**Ai genitori degli alunni
classi 4[^] e 5[^] Scuola Primaria
e classi 1[^], 2[^], 3[^] Scuola Secondaria I grado
LORO SEDI**

OGGETTO: iscrizione esame Trinity

Si comunica che a breve saranno attivati i corsi di preparazione all'esame di certificazione Trinity: le lezioni, a spese della scuola, si terranno nel pomeriggio con cadenza settimanale secondo il calendario in fase di definizione che verrà comunicato con successiva nota.

Si ricorda che il nostro Istituto è stato riconosciuto ufficialmente **Centro Esami autorizzato**, pertanto gli esami si terranno nella sede centrale di Civitella Casanova nella seconda metà del mese di maggio. Essere registrati come Centro Trinity comporta anche il vantaggio di poter applicare agli studenti interni tariffe preferenziali per i costi dell'esame, mentre le lezioni preparatorie saranno gratuite per gli alunni.

Per l'iscrizione alla sessione d'esame gli studenti interessati devono provvedere con urgenza al versamento della relativa quota.

Il versamento va effettuato sul conto corrente bancario -- iban bper ITOW053877736000000589393 intestato a "Istituto Comprensivo Civitella Casanova" - causale "Esame Trinity" entro e non oltre venerdì 24 febbraio 2017.

La ricevuta di avvenuto versamento dovrà essere consegnata al docente di classe unitamente al modulo allegato entro e non oltre venerdì 24 febbraio 2017

Oltre tale data lo studente sarà tenuto al pagamento aggiuntivo di una sovrattassa nella misura stabilita direttamente dal Trinity College London; in mancanza del pagamento non sarà possibile accedere alla sessione d'esame.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(dott.ssa Rossella DI DONATO)



DA CONSEGNARE A SCUOLA **ENTRO IL 24.02.2017, UNITAMENTE ALLA RICEVUTA DI VERSAMENTO**

Il/La sottoscritto/a _____, genitore dell'alunno/a _____
_____, iscritto alla classe _____ sezione _____ della Scuola
primaria/secondaria del plesso di _____

CHIEDE

che il proprio/a figlio/a sia iscritto/a a sostenere l'esame orale "Trinity" al termine del corso di inglese attivato gratuitamente dalla scuola. A tal fine dichiara di aver provveduto al versamento della quota per l'esame relativa al seguente livello:

(contrassegnare il livello prescelto, anche sulla base delle indicazioni del docente di lingua Inglese)

GRADE 1: € 36,00 **GRADE 2: € 44,00** **GRADE 3: € 51,00** **GRADE 4: € 65,00** **GRADE 5: € 65,00**
(pre A1) (A1) (A2.1) (A2) (B1.1)

Inoltre autorizza la Scuola al trattamento e alla comunicazione all'Ente certificatore dei soli dati necessari all'iscrizione, alla valutazione e alla certificazione.

Data, _____

Firma del genitore
