



Ministero dell'Istruzione e del Merito

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

ISTITUTO COMPRENSIVO AD INDIRIZZO MUSICALE LEONARDO DA VINCI

VIALE J. F. KENNEDY 139 - 00043 CIAMPINO (RM)

Tel. 06 7912042 Fax. 06 7912042 e-mail rmic8a000e@istruzione.it - C. F.: 90049400584 C. M.: RMIC8A000E

Ciampino 28/02/2024

COMUNICAZIONE N. 281

Ai Genitori
Sc. Primaria e Sc. Secondaria

OGGETTO: TRINITY - IMPEGNO DI AUTORIZZAZIONE ALL'ISCRIZIONE AGLI ESAMI DI INGLESE 2024

Si comunica ai genitori e agli alunni che hanno aderito al progetto **TRINITY** di lingua inglese che le prove di competenza linguistica audio-orale con certificazione internazionale rilasciata dal *Trinity College* di Londra avranno luogo nella sessione d'esame compresa tra il 27 maggio e il 6 giugno 2024.



I genitori interessati a far sostenere la prova ai propri figli sono invitati a compilare il modulo di seguito riportato "Autorizzazione iscrizione esami Trinity A.S. 2023-2024" come impegno di partecipazione agli esami entro il **05 MARZO 2024**.

Si richiede, gentilmente, di far pervenire l'autorizzazione compilata e firmata alla Referente del Progetto Prof.ssa Della Corte Simona, tramite la consegna del modulo cartaceo da parte dei ragazzi o tramite mail all'indirizzo:

simona.dellacorte@icleonardodavinciciampino.edu.it

Si rende noto che gli studenti che frequentano l'I.C. Leonardo da Vinci usufruiranno delle seguenti **tariffe preferenziali** per il pagamento della tassa d'esame:

TARIFE PREFERENZIALI	
TASSA TRINITY 1° GRADO	€45,00 (CLASSE 4° /CLASSE 5° - SCUOLA PRIMARIA)
TASSA TRINITY 3° GRADO	€65,00 (CLASSI PRIME - SCUOLA SECONDARIA)
TASSA TRINITY 4°-5°-6° GRADO	€83,00 (CLASSI SECONDE E TERZE - SCUOLA SECONDARIA)

Seguirà comunicazione con indicazioni sulle modalità ed i tempi di versamento della tassa d'esame.

Si coglie l'occasione per inviare cordiali saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Eliana Restucci
Firma autografa omessa ai sensi
dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993

AUTORIZZAZIONE ISCRIZIONE ESAME TRINITY A.S. 2023-2024

Modulo da compilare in stampatello e consegnare firmato alla Prof.ssa DELLA CORTE entro il 5 MARZO 2024

I sottoscritti _____ e _____
genitori dell' alunno/a _____
della classe _____ sez. _____ nato/a a _____ il _____
autorizzano il/la proprio/a figlio/a a sostenere l'esame Trinity grado _____

Data _____

Firma _____

Firma _____

In caso di mancanza del consenso scritto del secondo genitore compilare la seguente dichiarazione:

Il sottoscritto (scrivere nome e cognome in stampatello) _____
consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai
sensi del D.P.R. 445 del 2000, dichiara di effettuare la presente autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla
responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di
entrambi i genitori.

Data _____

Firma del genitore/tutore richiedente:
