



UNIONE EUROPEA

FONDI STRUTTURALI EUROPEI **pon** 2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Ufficio IV

*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*  
**ISTITUTO COMPRENSIVO DI MARCELLINA**

Via Manzoni, 3 - 00010 MARCELLINA Tel. 0774 424464 - Fax 0774 429868 - Distretto 33

Codice Meccanografico RMIC8AS009 - Codice Fiscale 86000200583 - Codice univoco UF8Y3G

[rmic8as009@pec.istruzione.it](mailto:rmic8as009@pec.istruzione.it) - [rmic8as009@istruzione.it](mailto:rmic8as009@istruzione.it) - [www.icmarcellina.edu.it](http://www.icmarcellina.edu.it)

**CIRCOLARE N° 28**

**DEL 11/10/2019**

Ai Genitori degli alunni della Scuola Secondaria di Primo Grado

**Oggetto: Corso Trinity Scuola Secondaria a.s. 2019/20**

Si rende noto che anche in questo anno scolastico saranno attivati i corsi pomeridiani di inglese per il conseguimento delle certificazioni Trinity, come previsto dal Piano triennale dell'offerta formativa del nostro istituto. Si invitano i genitori interessati a firmare la richiesta di adesione, indicando eventuali livelli di certificazione già in possesso dei propri figli, ma soprattutto eventuali giorni / ore di **INDISPONIBILITA'** dei propri figli, onde agevolare la formazione dei gruppi. A tal fine si ricorda che l'impegno previsto sarà di un'ora e un quarto a settimana tra le ore 14,30 e le 17 presso i locali della scuola e che il corso sarà gratuito, mentre il costo dell'esame finale sarà a carico delle famiglie.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**PROF.SSA CARLA BASURTO**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3 comma 2 D.Lgs 39/93

.....  
RICHIESTA DI ADESIONE CORSO TRINITY ANNO SCOLASTICO 2019/20

Il/la sottoscritto/a.....genitore dell'alunno/a .....  
frequentante la classe ..... della scuola Primaria / Secondaria di I grado di questo Istituto, dichiara la disponibilità del proprio figlio a partecipare al corso di preparazione alla certificazione Trinity di lingua inglese (come da circolare n. 28. Dichiara che il proprio figlio è / non è già in possesso di una certificazione Trinity di livello.....

**BARRARE EVENTUALI GIORNI / FASCE ORARIE DI INDISPONIBILITA' DEL PROPRIO FIGLIO**

- |                       |           |                        |                        |
|-----------------------|-----------|------------------------|------------------------|
| <input type="radio"/> | lunedì    | dalle 14.30 alle 15.45 | dalle 15.45 alle 17.00 |
| <input type="radio"/> | martedì   | dalle 14.30 alle 15.45 | dalle 15.45 alle 17.00 |
| <input type="radio"/> | mercoledì | dalle 14.30 alle 15.45 | dalle 15.45 alle 17.00 |
| <input type="radio"/> | giovedì   | dalle 14.30 alle 15.45 | dalle 15.45 alle 17.00 |
| <input type="radio"/> | venerdì   | dalle 14.30 alle 15.45 | dalle 15.45 alle 17.00 |

Firma\_\_\_\_\_