



Liceo Scientifico Statale

"Carlo Miranda"

Via F.A. Giordano, 91 – 80027 Frattamaggiore (NA)

Tel: +39 081 8801909 Fax: +39 081 8368185

Email: NAPS27000E@istruzione.it PEC: NAPS27000E@pec.istruzione.it

Prot. N.5097/2022

Frattamaggiore, 06/10/2022

OGGETTO: CORSO PER LA CERTIFICAZIONE DELF B1

Si comunica che, in seguito alla rilevazione dei bisogni formativi e all'ampliamento della offerta formativa, sono aperte le iscrizioni al corso di potenziamento della lingua francese volto alla preparazione e al conseguimento della **CERTIFICAZIONE DELF per il livello B1**.

Tale corso consta del seguente monte ore:

B1 40 ore con docente madrelingua e 30 ore con docente di supporto grammaticale

Il corso si svolgerà in orario extracurriculare a partire dal mese di novembre. Al termine i corsisti potranno sostenere l'esame DELF. L'iscrizione ai corsi avverrà tramite compilazione di un modulo cartaceo, disponibile presso i propri docenti, da consegnare presso l'Istituto al Collaboratore Scolastico Sig. Filippo D'Angelo, entro il 22 ottobre 2022. Saranno fornite, in seguito, informazioni in merito al pagamento della quota di partecipazione.

I costi previsti per i suddetti corsi, su base di moduli da 20 corsisti, sono:

B1 € 300,00 (+ tassa esame € 98)

A tali costi va aggiunta la tassa di esame da versare non oltre 70 giorni dalla data prevista per gli esami.

Il termine ultimo per la presentazione delle domande è improrogabilmente fissato per il 22 ottobre 2022

Frattamaggiore, 06/10/2022



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Prof.ssa Nunzia Mallozzi)

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993



Liceo Scientifico Statale
"Carlo Miranda"

Via F.A. Giordano, 91 – 80027 Frattamaggiore (NA)

Tel: +39 081 8801909 Fax: +39 081 8368185

Email: NAPS27000E@istruzione.it PEC: NAPS27000E@pec.istruzione.it

Il/la sottoscritto/a _____, in qualità genitore
dell'alunno/a _____ classe _____ sez. _____
sesso _____

DATI ALUNNO

data di nascita _____, luogo di nascita _____

Residenza: Città: _____ prov.: _____ CAP _____

naz. _____ Indirizzo _____ n. civico _____

tel. _____ cell _____

email istituzionale _____

chiede

l'iscrizione al corso DELF B1.

iscrizione e autorizzazione al trattamento dei dati (d.Lgs 196/2003)

Firma del genitore
