**All. 2**

**DOMANDA ISCRIZIONE AL TEST D’INGRESSO**

**PER AMMISSIONE CORSO CERTIFICAZIONI LINGUISTICHE**

**(per alunni NON in possesso di certificazioni Trinity o Cambridge)**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , avendo preso visione della circolare n° \_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (pubblicata sul sito della scuola):

autorizzo mio/a figlio/a a partecipare alle **prove di accertamento linguistico (test d’ingresso)** per le certificazioni in lingua inglese Trinity/Cambridge che si svolgeranno **lunedì 09 novembre dalle ore 15,30 alle ore 17,00** (presso la sede centrale) e lo/a autorizzo ad uscire in maniera autonoma al termine della prova.

Mi impegno, inoltre, a versare alla scuola la quota prevista relativa al corso e alla tassa d’esame soltanto dopo la pubblicazione dei corsi attivati e dell’ammissione a uno dei corsi.

Data Firma

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

**Da inviare via email a** [**certificazionilinguistiche@liceochriscappell.net**](mailto:certificazionilinguistiche@liceochriscappell.net) **entro e non oltre il 03 novembre**