



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

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

pon
2014-2020



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

MIUR

**ISTITUTO COMPRENSIVO
di CASELLE TORINESE**

Via Guibert, 3 – 10072 Caselle Torinese (TO)

Codice Meccanografico: **TOIC89200E**

☎e Fax: 011/9961339 – 011/9914628

Codice Fiscale n 92045950018 - e-mail TOIC89200E@istruzione.it

sito: [http:// http://www.iccaselletorinese.edu.it](http://http://www.iccaselletorinese.edu.it)

Prot. n. 5727/4-6

Caselle 25 novembre 2019

- Ai Sigg. genitori degli Alunni
- Scuola Primaria Collodi
- Al docente referente
Prof. ssa Lunardi Patrizia
- E p.c. al DSGA

OGGETTO: Corso per la certificazione TRINITY 2 livello

Si comunica alle SS.LL. che questa Istituzione, dovendo organizzare, come proposto dal Dipartimento di Lingue e già comunicato, il corso di "Certificazione TRINITY 2" necessita di acquisire la Vs. disponibilità ed impegno.

Si precisa che la quota di partecipazione al corso, a carico di ciascun partecipante, è di **Euro 70,00**

Pertanto, si chiede cortesemente a quanti sono interessati, di

- versare la somma di **Euro 70,00 entro VENERDI' 6 dicembre 2019** sul conto corrente bancario dell'Istituto Comprensivo di Caselle Torinese –
IBAN: **IT 61 Z 02008 30290 000101651790**

ISTITUTO DI CREDITO: **UNICREDIT BANCA SPA – Agenzia di Caselle T.se – Via Torino, 47**

CAUSALE : nome dello studente, classe frequentata, CORSO di **Certificazione TRINITY 2 livello**.

- Consegnare all' insegnante di classe la sotto riportata dichiarazione e copia del versamento effettuato
- Prendere visione del **CALENDARIO ALLEGATO**
- Favorire una frequenza costante.

Si coglie l'occasione per porgere cordiali saluti.

Il Dirigente Scolastico
Prof. ssa Giuseppa Muscato

Tagliare lungo il tratteggio e consegnare a scuola.

I sottoscritti _____
genitori dell' alunno/a _____ frequentante la
classe _____

DICHIARANO

- di manifestare il consenso alla partecipazione del proprio figlio al CORSO di "Certificazione Trinity 2 livello"
 - di aver preso visione del CALENDARIO delle lezioni pomeridiane
- Allegano l'attestazione del versamento di **€ 70,00**

Data,

Firma dei genitori

ORARIO DELLE LEZIONI - A.S. 2019-2020
Presso la sede di via Guibert 3 (Collodi)

LEZIONE N. 1	Lunedì 13 gennaio 2020	16.30/18.00
LEZIONE N. 2	Lunedì 3 febbraio 2020	16.30/18.00
LEZIONE N. 3	Lunedì 10 febbraio 2020	16.30/18.00
LEZIONE N. 4	Lunedì 17 febbraio 2020	16.30/18.00
LEZIONE N. 5	Lunedì 2 marzo 2020	16.30/18.00
LEZIONE N. 6	Lunedì 9 marzo 2020	16.30/18.00
LEZIONE N. 7	Lunedì 23 marzo 2020	16.30/18.00
LEZIONE N. 8	Lunedì 6 aprile 2020	16.30/18.00
LEZIONE N. 9	Lunedì 20 aprile 2020	16.30/18.00
LEZIONE N. 10	Lunedì 4 maggio 2020	16.30/18.00
LEZIONE N. 11	Lunedì 11 maggio 2020	16.30/18.00
LEZIONE N. 12	Lunedì 18 maggio 2020	16.30/18.00

STUDENTI ISCRITTI

1. BELLAVIA Davide
2. CARA Edoardo
3. GISONNI Kevin
4. LEONI Maddalena
5. LEVRA Vittoria
6. MACHI' Stefano
7. MAGRONE Arianna
8. MANELLA Alexandra
9. MARCHETTO Cecilia
10. MESSANA GIANARDA Gabriel
11. PERRELLI Aurora
12. RUSSO Alessandro
13. SANTESE Federico