



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

Liceo Classico Statale

PILO ALBERTELLI

Via Daniele Manin, 72 – Via dell'Esquilino, 31 - 00185 Roma

tel.: 06 4819575 – fax: 06 48916007

www.piloalbertelli.it - info@piloalbertelli.it

C.F. 80209610585 - RMPC17000D

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Classico Statale
«PILO ALBERTELLI»
Via Daniele Manin 72
00184 ROMA

OGGETTO: Iscrizione ai Corsi ESOL CAMBRIDGE /Progetto «LINGUEpiù»

Io sottoscritto/a.....,

genitore dell'alunno/a.....,

iscritto/a alla classe.....,

CHIEDO l'iscrizione di mio/a figlio/a al/ai Corso/i :

(barrare il/i corso/i prescelto/i)

- CAMBRIDGE P.E.T. *(Preliminary English Test)*
- CAMBRIDGE F.C.E. *(First Certificate in English)*
- CAMBRIDGE C.A.E. *(Certificate in Advanced English)*
- CORSO DI LINGUA FRANCESE
- CORSO DI LINGUA SPAGNOLA

e mi impegno a corrispondere la quota di partecipazione pari a €..... prima dell'inizio delle lezioni.

Firma.....

Roma,.....

Recapiti dell'alunno iscritto al corso:

tel.:.....cell.:.....e-mail:.....

*N.B.: Il modulo va compilato e consegnato in segreteria oppure spedito via fax al **06 48916007** o via e-mail a info@piloalbertelli.it o RMPC17000D@istruzione.it. Il pagamento della quota va effettuato tramite versamento sul c.c. n°17866005 intestato alla scuola, indicando come causale il corso di lingua prescelto.*