

Modulo di autorizzazione per partecipazione al test di selezione per la frequenza del corso di potenziamento linguistico CAMBRIDGE livello : KET

Io sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____

Frequentante la classe _____ plesso _____ di codesto istituto

AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a a sostenere test di selezione per la frequenza del corso di potenziamento linguistico CAMBRIDGE per il livello:

- KET (classe 3 scuola secondaria 1° grado)

Giarre, lì _____

Firmato
