



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO "VITRUVIO POLLIONE"
Via E.Filiberto,73 – 04023 Formia (LT) – tel 0771/21193-fax 0771/322739
Distretto Scolastico n° 49 - C.F. 90027840595 - www.icpollione.it
e mail: ltic81300v@istruzione.it - ltic81300v@pec.istruzione.it



Formia, 08/01/2016

Prot.
n. 82

AI GENITORI DEGLI ALUNNI dell'I.C. "V.Pollione"
Scuola Primaria

Oggetto: Progetto **Potenziamento della Lingua Inglese (Trinity)**.

Si comunica che nel mese di **Gennaio 2016**, così come previsto dal P.O.F., **avrà inizio il corso pomeridiano aggiuntivo di Potenziamento della Lingua Inglese (Trinity)**.

Il suddetto corso, che si terrà **tutti i Mercoledì dalle ore 16:00 alle ore 17:00, presso la Scuola Primaria "De Amicis"**, avrà la durata di n. 20 ore e sarà tenuto da insegnanti madrelingua.

Il costo del corso è di **€65,00** da versare sul seguente conto corrente presso la Banca Popolare del Cassinate:

CODICE IBAN IT 26 C 05372 74370 000010760163

CODICE FISCALE [90027840595](http://www.90027840595.it). (Causale : Corso aggiuntivo di Inglese; Nome e Cognome dell'alunno e Plesso di appartenenza).

I genitori degli alunni interessati alla frequenza del corso dovranno far pervenire l'adesione **entro il 14 Gennaio** utilizzando il modulo di autorizzazione debitamente compilato e firmato.

La data di inizio dei corsi verrà comunicata successivamente.

Il Dirigente Scolastico
(Dott.ssa Annunziata Marciano)

.....
Parte da ritagliare e restituire alla Scuola.

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. "V.Pollione"

Il sottoscritto _____ genitore
dell'alunno/a _____ Frequentante la classe _____ sez. _____
Scuola _____

AUTORIZZA

Il proprio/a figlio/a a frequentare il corso pomeridiano di Potenziamento della Lingua Inglese che si terrà nei locali della Scuola Primaria " De Amicis" tutti i mercoledì dalle ore 16:00 alle ore 17:00 a partire dal mese di gennaio.

DATA _____

FIRMA _____