**All. 1**

Al Dirigente Scolastico

dell’I.C. “S. D’Arrigo”

di Venetico

Il / La sottoscritt\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, padre / madre dell’alunn\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Scuola Secondaria di I grado di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

l’iscrizione del\_\_\_\_\_ propri\_\_\_\_ figli\_\_\_\_\_ al corso di preparazione agli esami TRINITY.

Il / La sottoscritt\_\_\_\_ si impegna, altresì, a pagare il costo\* dell’esame sostenuto dal\_\_\_\_\_ propri\_\_\_\_ figli\_\_\_\_\_.

Venetico, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

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

\*Le tariffe per i vari livelli per esami in video-conferenza sono le seguenti: **GRADE 2**- 45 euro; **GRADE 3**- 55euro; **GRADE 4/5**- 69 euro.