



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

ISTITUTO COMPRENSIVO "MARIA CAPOZZI"

Via Bonifazi, 64 - 00167 Roma – Municipio XIII

Tel.Fax 06/6630905 – Tel. 06/66040749

RMIC8BM00R – Distretto 26 – Ambito 8 - C.F. 97198140580

www.icmariacapoziroma.edu.it

RMIC8BM00R@istruzione.it - RMIC8BM00R@pec.istruzione.it

Circ. n .110

Roma, 19 novembre 2019

AI Collaboratori del Dirigente Scolastico

Ai Docenti

Alle Famiglie degli alunni delle classi III della Scuola Secondaria di I grado

Al DSGA

Oggetto: valorizzazione eccellenze - corso di preparazione esame Cambridge (KET) a.s. 2019 - 2020

Si informano le famiglie in indirizzo che dal 26 di novembre inizierà il corso gratuito destinato alle eccellenze in lingua inglese per la preparazione all'esame Cambridge (Ket). Le lezioni termineranno nel mese di aprile 2020.

Il corso, tenuto dalla prof.ssa di Eleuterio nella sede di via Bonifazi (aula 37) e dalla prof.ssa Bigi nella sede di via Sisto IV (aula 308), avrà cadenza settimanale, con due ore di lezione per volta (14.00 - 16.00) , secondo il seguente schema:

- Sede via Bonifazi docente Prof.ssa Di Eleuterio mercoledì
- Sede Via Sisto IV docente Prof.ssa Bigi martedì

Potranno accedere al corso gli alunni che abbiano avuto una votazione pari a 8/9/10 su 10 in Inglese al termine dell' anno scolastico 2018 19.

L'esame presso l'ente certificatore British Council si svolgerà a maggio. Si ricorda che la tassa d' esame è a carico delle famiglie.

Il modulo di richiesta di iscrizione allegato alla presente, debitamente compilato in ogni sua parte, sarà consegnato alle insegnanti referenti sopra indicate entro il 26 novembre 2019.

Alle 13.50, gli alunni della sede di via Bonifazi, senza uscire, si raccoglieranno direttamente nell'Aula Magna sotto la vigilanza della prof.ssa D'Eleuterio; quelli del plesso di via Sisto IV attenderanno la prof.ssa Bigi al piano terra presso la portineria, sotto la sorveglianza del Collaboratore Scolastico.

IL dirigente Scolastico
Prof.ssa Manuela Vicuna

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI

Corso KET - SSI^G

Io sottoscritto/a _____, in considerazione degli obiettivi didattico-culturali, presa visione del programma e della modalità di svolgimento dell'iniziativa,

☐ **AUTORIZZO**

☐ **NON AUTORIZZO**

la partecipazione di _____ della classe _____

al corso di preparazione al KET, dalle 14.00 alle 16.00, presso la sede di

- Via Bonifazi
- Via Sisto IV

essendo a conoscenza del fatto che la predetta attività rientra nel PtOF. La presente autorizzazione è da ritenersi valida anche nel caso di eventuale modifica della data di svolgimento.

Data

Firma dei genitori

NEL CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: _____