

ISCRIZIONE TRINITY

Il/la sottoscritto/a, genitore dello/a
alunno/a nato/a il a
iscritto/a alla classe, sez., corso

dichiara

che il/la figlio/a intende frequentare il corso di potenziamento linguistico per il conseguimento delle
certificazioni TRINITY LIVELLO: 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐
e allega l'attestazione di pagamento effettuato in data.....

Sesto San Giovanni,

Firma