



ISTITUTO TECNICO STATALE “MARCHI – FORTI”

Viale Guglielmo Marconi, 16 - 51017 PESCIA (PT) - Tel: 0572-451565 - Fax: 0572-444593
E-mail: pttd01000e@istruzione.it - Sito internet: www.itsmarchiforti.edu.it

Via Caduti di Nassiriya, 87 - 51015 MONSUMMANO TERME (PT) - Tel. e Fax: 0572-950747
E-mail: istituto.forti@itsmarchiforti.edu.it - Sito internet: www.itsmarchiforti.edu.it



COMUNICATO DELLA PRESIDENZA n. 372 M

- Pubblicato sul sito della scuola in data 11/03/2024

Alla cortese attenzione

- degli studenti interessati della classi 5^A RIM e dei loro genitori
- della prof.ssa Fantozzi Eliana
- della prof.ssa Perulli Patrizia
- del personale ATA
- del D.S.G.A.
- all'Albo dell'Istituto

Oggetto: Corso di preparazione alla certificazione linguistica di Francese – DELF B1

Si comunica che, da venerdì 15 marzo 2024 inizierà il corso di preparazione alla certificazione linguistica di lingua francese DELF B1.

Le lezioni saranno svolte in presenza dalla prof.ssa Eliana Fantozzi in orario 14:30-16:30 secondo il seguente calendario :

- venerdì 15 marzo 2024
- lunedì 8 aprile 2024
- lunedì 15 aprile 2024
- lunedì 22 aprile 2024
- mercoledì 24 aprile 2024
- lunedì 6 maggio 2024

L'esame si svolgerà il giorno 7 maggio 2024 dalle ore 15 alle 16:55 per le prove collettive, con un calendario variabile dal 2 al 31 maggio per le prove orali. L'iscrizione all'esame, su base volontaria, prevede una quota di 98 euro da corrispondere per sostenere l'esame.

Gli studenti in oggetto dovranno consegnare l'autorizzazione, debitamente firmata dai genitori, entro giovedì 14 marzo alla prof.ssa Fantozzi.

Ai frequentanti saranno fornite dispense dall'insegnante, quindi non è richiesto l'acquisto di nessun testo.

Le eventuali modifiche al calendario, per questioni organizzative, saranno debitamente comunicate agli studenti.

ALLEGATO:

- Autorizzazione Corso certificazione linguistica DELF B1

Pescia, 11.3.2024

Dirigente Scolastico

Prof.ssa Anna Paola MIGLIORINI

*(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3,
comma 2 del D.Lgs. 39/1993)*



ISTITUTO TECNICO STATALE “MARCHI – FORTI”

Viale Guglielmo Marconi, 16 - 51017 PESCIA (PT) - Tel: 0572-451565 - Fax: 0572-444593
E-mail: pttd01000e@istruzione.it - Sito internet: www.itsmarchiforti.edu.it

Via Caduti di Nassiriya, 87 - 51015 MONSUMMANO TERME (PT) - Tel. e Fax: 0572-950747
E-mail: istituto.forti@itsmarchiforti.edu.it - Sito internet: www.itsmarchiforti.edu.it



I sottoscritti _____ e _____, esercenti la
responsabilità genitoriale dello studente _____ classe _____, preso
atto di quanto alla presente comunicazione n. 372 M del 11/03/2024

AUTORIZZANO

il proprio figlio a partecipare al corso di preparazione alla certificazione linguistica di Francese – DELF – B1 che si terrà presso la sede dell’Istituto, secondo il calendario allegato alla circolare.

Data _____

Firma di entrambi i genitori _____

In caso di una sola firma: “Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta, in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

Firma: _____