



**Istituto di Istruzione Secondaria Superiore  
"Archimede"**

Via Sipione, 147 - 96019 Rosolini (SR)

Tel. 0931/502286 – Fax: 0931/850007

e-mail: [sris017003@istruzione.it](mailto:sris017003@istruzione.it) - [sris017003@pec.istruzione.it](mailto:sris017003@pec.istruzione.it)

C.F. 83001030895 - Cod. Mecc. SRIS017003

Codice Univoco Ufficio: UF5C1Y

[www.istitutosuperiorearchimede.edu.it](http://www.istitutosuperiorearchimede.edu.it)

**CIRCOLARE n. 147 del 17/12/2021**

***Alle Studentesse e agli Studenti  
Alle Famiglie  
Al Personale Docente***

***Alla DSGA***

**OGGETTO: Avvio corsi di potenziamento della Lingua Inglese - livelli B1 e B2**

In riferimento all'oggetto, si comunica che le studentesse e gli studenti interessati alla partecipazione ai corsi, potranno produrre domanda entro e non oltre le **ore 12:00 di martedì 21/12/2021**, tramite il modulo allegato da consegnare ai referenti di plesso ovvero tramite mail istituzionale [sris017003@istruzione.it](mailto:sris017003@istruzione.it).

**La Dirigente Scolastica  
Dott.ssa Maria Teresa Cirmena**



**Istituto di Istruzione Secondaria Superiore  
"Archimede"**

Via Sipione, 147 - 96019 Rosolini (SR)  
Tel. 0931/502286 – Fax: 0931/850007  
e-mail: [olte - sris017003@pec.istruzione.it](mailto:olte - sris017003@pec.istruzione.it)  
C.F. 83001030895 - Cod. Mecc. SRIS017003  
Codice Univoco Ufficio: UF5C1Y  
[www.istitutosuperiorearchimede.edu.it](http://www.istitutosuperiorearchimede.edu.it)

**Alla Dirigente Scolastica**

**SCHEDA DI ADESIONE AL CORSO DI POTENZIAMENTO DELLA LINGUA INGLESE**

\_L\_ SOTTOSCRITT\_ \_\_\_\_\_

GENITORE dell\_ STUDENTE/SSA \_\_\_\_\_

NAT\_ a \_\_\_\_\_ IL \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

FREQUENTANTE LA CLASSE \_\_\_\_\_ LICEO ITIS IPCT

Recapito telefonico genitore \_\_\_\_\_

Recapito telefonico studente/ssa \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

la partecipazione del\_\_ propri\_ figli\_ al corso di potenziamento della **Lingua Inglese** per il livello

**B1**

**B2** (in caso sia già in possesso della certificazione B1)

Rosolini, \_\_\_\_\_

Firma del Genitore o  
dello/a Studente/ssa maggiorenne

\_\_\_\_\_