

(da inviare entro e non oltre il 20/03/2023 alla seguente mail : [boic824007@istruzione.it](mailto:boic824007@istruzione.it))

**MODULO DI ISCRIZIONE AGLI ESAMI TRINITY**  
**Centro Trinity**  
**“I.C. Castiglione-Camugnano-San Benedetto”**

Il/La sottoscritto/a .....  
contattabile al numero oppure email\*.....

nato/a ..... il .....

residente in .....

genitore dell'alunno/a .....

nato/a ..... il .....

C.F. ....

iscritto/a e frequentante la classe .....sezione ..... plesso.....ordine  
di scuola primaria/secondaria).....dell'Istituto Comprensivo  
Castiglione – Camugnano - San Benedetto

esterno/a all'Istituto

**CHIEDE**

che il proprio figlio/a possa sostenere, nella **sessione di giugno 2023**, c/o il Centro Esami Trinity dell'I.C. Castiglione-Camugnano-San Benedetto, gli esami per l'accreditamento della lingua inglese **GESE** (Graded Examinations in Spoken English).

CEFR	Grade (livello)	Tariffa

Indicare di seguito la presenza di disturbi specifici dell'apprendimento certificati:

.....

Data .....

Firma

.....

\* I contatti personali saranno usati esclusivamente per comunicazioni inerenti l'iscrizione all'esame Trinity