

Al Dirigente Scolastico del:

LICEO CLASSICO STATALE "BERTRAND RUSSELL"

Via Tuscolana, 208 – 00182 Roma Tel. 06/121123005 – Fax 06/7023714 E-mail: rmpc48000p@istruzione.it

Il sottoscritto.....genitore di
.....,alunno proveniente dalla scuola media in cui ha
studiato come seconda lingua straniera..... e, per l'anno scolastico
2017-2018, alunno della classe I dell'indirizzo Scientifico chiede l'integrazione
opzionale del *curriculum* di 2 ore settimanali di seconda lingua straniera, affidata a docenti
interni per il conseguimento della certificazione europea di competenza linguistica.
Allega alla presente la ricevuta del pagamento di 150 euro sul c/c 53479002 intestato al
Liceo classico B. Russell (causale: integrazione opzionale II lingua straniera), quale
contributo ai fini dell'attivazione del corso.

Dichiara di essere a conoscenza che:

- Il corso si svolge per 40 ore (ca.) annuali in orario antimeridiano (13.00-14.00).

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che:

dopo l' attivazione del corso:

- La presente richiesta non è suscettibile di modifica per l'anno scolastico in corso;
- La frequenza al corso è obbligatoria;
- Ogni eventuale rinuncia non dà diritto ad alcun tipo di rimborso.

La presentazione della ricevuta di pagamento deve assolutamente essere contestuale alla
presentazione della presente richiesta per evidenti motivi organizzativi.

N.B. L'attivazione del/i corso/i è garantita in presenza di gruppi di minimo **15 alunni** per
ogni lingua straniera.

Roma,

Firma

.....