

Liceo Scientifico Statale "Leon Battista Alberti"

Con indirizzo delle Scienze applicate e Liceo delle lingue orientali

Sede centrale: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325

Succursale: Via Ravenna s.n. - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847

Succursale: Via Koch n.11 - 09121 CAGLIARI - tel. 070.15259809

Email: caps02000b@istruzione.it - PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it

Web: www.liceoalberti.it - Cod. Fisc.: 80019530924 - Cod. IPA: UF5PBR



Circolare n. 157

Cagliari 15.01.2025

Docenti
Studenti - Famiglie
DSGA - personale ATA
sito web

OGGETTO: Moduli di formazione linguistica per gli studenti DM 65/2023 – Pubblicazione elenco degli studenti ammessi, conferma delle Iscrizioni e avvio Corsi di Inglese per la certificazione Cambridge

Si comunica che gli elenchi degli studenti e delle studentesse ammessi/e ai corsi finalizzati al conseguimento delle certificazioni linguistiche: PET (B1), First (B2) e CAE (C1) verranno affissi all'albo alunni delle tre sedi scolastiche in data 17 gennaio 2025.

I corsi, della durata totale di 39 ore, si terranno nel periodo febbraio-giugno nei locali della sede centrale in orario pomeridiano, dalle 14:30 alle 16:30.

Saranno attivati un corso di livello B1, due corsi B2 e un corso C1.

I moduli linguistici saranno finanziati dalle misure previste dalla **Missione 4 – Componente 1 del PNRR "Nuove competenze e nuovi linguaggi"** come previsto dal **D.M. 65/2023**.

A carico delle famiglie rimarrà la sola quota d'esame per la certificazione Cambridge, che dovrà essere versata dagli studenti prima di sostenere l'esame.

Le famiglie dovranno confermare la partecipazione dei propri figli entro il giorno **sabato 25 gennaio**, mediante la firma dell'allegato modulo di adesione, da inviare alla coordinatrice del progetto, professoressa Pilloni, alla mail: cristina.pilloni@liceoalberti.it

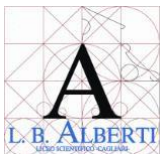
Seguirà il calendario dei corsi che saranno avviati a partire dall'inizio del mese di febbraio.



Il Dirigente Scolastico

Prof. Roberto Bernardini

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi e per gli effetti dell'art.3, c. 2, D. Lgs n. 39/1993



Liceo Scientifico Statale "Leon Battista Alberti"

Con indirizzo delle Scienze applicate e Liceo delle lingue orientali

Sede centrale: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325

Succursale: Via Ravenna s.n. - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847

Succursale: Via Koch n.11 - 09121 CAGLIARI - tel. 070.15259809

Email: caps02000b@istruzione.it - PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it

Web: www.liceoalberti.it - Cod. Fisc.: 80019530924 - Cod. IPA: UF5PBR



Al Dirigente Scolastico

Liceo Scientifico "L. B. Alberti" - Cagliari

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO PER IL CONSEGUIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE LINGUISTICA CAMBRIDGE

Il sottoscritto genitore _____
(cognome e nome del genitore o di chi ne fa le veci)

Vista la circolare n. _____ del _____ e l'avviso in bacheca del _____ gennaio 2023 e il relativo posizionamento nei livelli di riferimento, nella quale il/la proprio/a figlio/a:

_____ Nato/a a _____

il _____, frequentante la classe _____ sezione _____

risulta inserito/a in posizione utile per la partecipazione ai corsi per la certificazione linguistica Cambridge:

- Livello B1 (PET)
- Livello B2 (FIRST)
- Livello C1 (CAE)

- RICHIEDE l'iscrizione del/della proprio/a figlio/a alla frequenza del suddetto corso di lingua
- DICHIARA di essere a conoscenza che, la quota d'iscrizione all'esame per le certificazioni Cambridge, da versare solo per gli alunni che intendono conseguirla, è a carico delle famiglie.
- SI IMPEGNA, a far frequentare il/la proprio/a figlio/a per l'intera durata del corso in orario pomeridiano (2 volte alla settimana dalle ore 15.00 alle 17.00)

Data _____

Firma _____