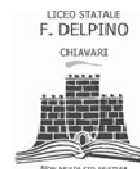


# LICEO SCIENTIFICO CLASSICO SCIENZE UMANE MARCONI – DELPINO



Piazza Caduti di Nassiriya 14 – 16043 CHIAVARI (GE)  
Tel. 0185 363057/0185 308385 – Fax 0185 325187  
Liceo Classico: Salita Gianelli 6 – 16043 CHIAVARI (GE) Tel./Fax 0185 309864-65  
Liceo delle Scienze Umane: Via S. Chiara 20 – 16043 CHIAVARI (GE) Tel./Fax 0185 322346  
C.F. 90066960106 – email: [geps17000a@istruzione.it](mailto:geps17000a@istruzione.it)



## COMUNICAZIONE

**INTERNA N° 606**

<b>ANNO SCOLASTICO</b>	<b>2017/2018</b>	<b>DATA 08/05/2018</b>
<b>INDIRIZZATO A</b>	Aluni in elenco Prof.sse Antonella Musarra, Diana Passano	<b>Albo - Atti</b>
<b>OGGETTO DELLA COMUNICAZIONE</b>  Esame per in conseguimento della <b>certificazione</b> in lingua spagnola <b>DELE</b>	<p>Si comunica che il giorno <u>venerdì 18 maggio 2018</u> si svolgerà, presso l'Ist Montale di Genova, l'esame per il conseguimento della certificazione Dele (livello A2/B1 escolar)</p> <p>Coloro che in via autonoma hanno provveduto all'iscrizione dovranno trovarsi in <u>stazione a Chiavari alle ore 7:05 muniti di <b>biglietto ferroviario A/R e di documento di identità valido.</b></u></p> <p>Accompagnati dalla prof.ssa Passano si recheranno in Via Timavo, 63 Genova, dove si terranno le prove scritte ed orali che avranno inizio alle ore 8:30</p> <p>Il rientro è previsto al termine delle prove, nel pomeriggio.</p> <p>Si ricorda di portare con sé la <u><b>ricevuta dell'avvenuto pagamento e foglio d'iscrizione firmato e compilato.</b></u></p> <p>Come da circolare precedente, coloro che hanno effettuato l'iscrizione alla prova per la giornata di <u>sabato 19 maggio</u>, provvederanno ad andare in forma autonoma. Si ricorda di <u><b>richiedere l'attestazione dell'avvenuta partecipazione all'esame</b></u> da presentare lunedì 21 maggio alla prima ora per giustificare l'assenza.</p>	
<b>SEDE</b>		
<b>DATA E ORA DELL'IMPEGNO</b>	18 maggio 2018 ore: 7:05 (Stazione di Chiavari)	
<b>NOTE:</b>	<b>Consegnare all'accompagnatore la manleva</b>	

Il Dirigente Scolastico  
Prof. ssa Daniela Loero

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ padre/madre dell'alunno/a  
\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_

AUTORIZZO mio/a figlio/a a partecipare all'esame per l'ottenimento della certificazione DELE,  
presso l'Ist Montale Via Timavo, 63 Genova del giorno 18/05/2018.

Manlevo la scuola e gli accompagnatori da ogni responsabilità per quanto possa capitare a mio/a  
figlio/a nel caso in cui lo stesso mancasse nell'osservare le disposizioni date dagli accompagnatori.

Data, \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

.....