



**ISTITUTO COMPRENSIVO
di Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I° Grado
"F.sco P. Polizzano"**

Via S. Leonardo – 90024 Gangi - Tel/0921.644579 - fax 0921/501261 – C.F. 95005240825 - Cod. Min. PAIC84500B
e-mail: paic84500b@istruzione.it pec: paic84500b@pec.istruzione.it sito web: www.icpolizzano.edu.it

MODULO D'ISCRIZIONE ESAME TRINITY

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il

CHIEDE L'ISCRIZIONE

del PROPRIO/A FIGLIO/A* sesso: M F

nato/a a il

frequentante la classe della scuola

oppure

CHIEDE LA PROPRIA ISCRIZIONE

per sostenere l'esame Trinity presso l'Istituto Comprensivo "F. P. Polizzano" di Gangi
nella sessione Giugno 2 (presumibilmente in una data compresa **tra il 24/06/2024 e il
29/06/2024**).

Selezionare l'esame per cui si chiede l'iscrizione

TRINITY STARS

Esame GESE - Graded Examinations in Spoken English (barrare il grado)

GRADES 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Esame ISE - Integrated Skills in English (barrare il livello)

ISE I - ISE II - ISE III - ISE IV -

Si impegna ad effettuare, entro il **02/06/2024**, il versamento della quota prevista per l'esame da sostenere, tramite **PagoPA** (le tariffe sono consultabili sul sito web del nostro Istituto, nella sezione "Trinity").

La ricevuta del versamento sarà consegnata alla segreteria didattica dell'Istituto o alla referente Trinity (Prof.ssa Forestiere Nicoletta) unitamente a questo modulo compilato.

NOTE

La data degli esami **ISE** I, II, III, reading e writing è prevista per **29/06/2024**. Si precisa che l'esame ISE è suddiviso in due parti che possono essere prenotate contemporaneamente pagando la tariffa unica o separatamente, pagando la tariffa modulo Speaking & Listening oppure la tariffa modulo Reading & Writing. Poiché il limite minimo di esami ISE, solo per il modulo Reading & Writing, è di 10 candidati, si prega di contattare la referente Trinity prima di effettuare il versamento. Nel caso in cui non fosse possibile raggiungere la quota minima di iscritti all'esame, la scuola provvederà ad organizzarsi con la sede più vicina per permettere ai candidati di sostenere l'esame.

*(i dati sopra riportati verranno trascritti sull'attestato, si consiglia di scrivere in stampatello)

Acconsente che i dati vengano trattati in conformità alla legge sulla tutela dei dati personali secondo l'art. 13 D. Lgs. 196/2003.

Data _____

Firma

Recapito telefonico: