Al Dirigente scolastico del Liceo Scientifico Statale “Mons. B. Mangino” di Pagani (SA)

Io sottoscritto/a padre/madre dell’alunno/a della classe sez.

AUTORIZZO

mio/a figlio/a a partecipare al corso di preparazione per DELE A2/B1 che si effettuerà presso la suddetta scuola dalle ore 14:30 alle 16:30, con cadenza settimanale secondo il seguente calendario:

* martedì 28 gennaio 2025
* martedì 4 febbraio 2025
* martedì 11 febbraio 2025
* martedì 18 febbraio 2025
* martedì 25 febbraio 2025
* martedì 4 marzo 2025
* martedì 11 marzo 2025
* martedì 18 marzo 2025
* martedì 25 marzo 2025
* martedì 1 aprile 2025
* martedì 8 aprile 2025
* martedì 15 aprile 2025
* martedì 6 maggio 2025
* martedì 13 maggio 2025
* martedì 20 maggio 2025

Data Firma